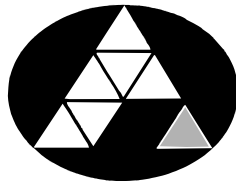


POHJOIS-KARJALAN AMMATTIKORKEAKOULU  
Hoitotyön koulutusohjelma

Annika Eronen

VEGAANIÄIDIN RAVITSEMUSOHJAUS NEUVOLOISSA RASKAUDEN JA  
IMETYKSEN AIKANA

Opinnäytetyö  
Huhtikuu 2012



POHJOIS-KARJALAN  
AMMATTIKORKEAKOULU

**OPINNÄYTETYÖ**  
**Huhtikuu 2012**  
**Hoitotyön koulutusohjelma**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
p. (013) 260 6600

Tekijä  
Annika Eronen

Nimeke  
Vegaaniäidin ravitsemusohjaus neuvoloissa raskauden ja imetyksen aikana

Toimeksiantaja  
Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu

**Tiivistelmä**

Tässä opinnäytetyössä kartoitetaan vegaaniäitien saamaa ravitsemusohjausta äitiys- ja lastenneuvoloissa teemahaastattelujen avulla. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää neuvolassa asioivien vegaaniruokavaliota noudattavien ravitsemusohjaukseen liittyviä tekijöitä. Opinnäytetyön tutkimustehtäviä olivat: miten vegaaniruokavaliota noudattavat äidit ovat kokeneet neuvolan terveydenhoitajien suhtautuvan heidän ravitsemuksellisiin valintoihinsa, millaista ravitsemusohjausta vegaaniäidit ovat kokeneet saavansa raskaus- ja imetysaikana äitiys- ja lastenneuvolaseurannassa sekä millaista ravitsemusohjausta vegaaniäidit olisivat toivoneet äitiys- ja lastenneuvolassa.

Kvalitatiivinen opinnäytetyö toteutettiin Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun toimeksiantona. Teemahaastatteluun valikoitui neljä vegaaniäitiä, jotka ovat olleet vegaaniruokavaliolla raskauden ja imetyksen aikana sekä käyneet säännöllisesti neuvolaseurannassa tänä aikana.

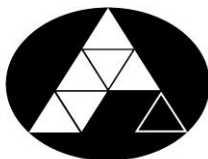
Tuloksissa selviää ravitsemusohjauksen riittämättömyys ja terveydenhoitajien tiedon puute vegaaniravitsemuksen erityispiirteistä raskauden ja imetyksen aikana. Opinnäytetyön tuloksia ja materiaalia voidaan hyödyntää muun muassa Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun terveystieteen opetuksessa.

Jatkossa olisi mielenkiintoista saada tutkimuksia myös vegaanilapsista. Eroaako heidän kasvunsa sekaruokavaliota syöviin ikätovereihin verrattuna? Miten koulu tai päiväkotiyhteisö suhtautuu vegaanilapsiin?

Kieli  
suomi

Sivuja 43  
Liitteet 6  
Liitesivumäärä 9

Asiasanat  
vegaani, ravitsemusohjaus, raskaus, imetys

 <p>NORTH KARELIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES</p>	<p><b>THESIS</b>  <b>April 2012</b>  <b>Degree Programme in Nursing</b>  Tikkarinne 9  FIN 80200 JOENSUU  FINLAND  Tel. (013) 260 6600</p>
<p>Author Annika Eronen</p>	
<p>Title Nutritional Guidance of a Vegan Mother in Maternity Clinics During Pregnancy and Breastfeeding  Commissioned by North Karelia University of Applied Sciences</p>	
<p>Abstract</p> <p>In this thesis theme interviews were used for surveying the nutritional guidance given to vegan mothers by maternity clinic and child health clinic services. The purpose of the thesis was to study the factors affiliated with the nutritional guidance for vegan mothers who use the services of maternity clinics and child health clinics.</p> <p>The research tasks of the thesis are: 1. How mothers adhering to / following a vegan diet have experienced their nutritional choices being viewed by public health nurses, 2. What kind of nutritional guidance vegan mothers have experienced to receive during pregnancy and lactation in maternity clinic and child health clinic monitoring, 3. What kind of nutritional guidance vegan mothers would have hoped to receive from maternity and child health clinic services.</p> <p>This qualitative thesis was executed as a commission from North Karelia University of Applied Sciences. Four vegan mothers who had been on a vegan diet during pregnancy and breastfeeding and used maternity clinic or child health clinic services regularly were selected for the theme interviews.</p> <p>It transpires from the results that the nutritional guidance is inadequate and public health nurses lack information concerning the special characteristics of vegan nutrition during pregnancy and breastfeeding. The results and material of this thesis can be utilized for example in health care education in North Karelia University of Applied Sciences. It would be interesting to see studies concerning vegan children. Does their growth differ compared to the children of similar age adhering following a mixed meal diet? How does school or daycare consider vegan diet?</p>	
<p>Language Finnish</p>	<p>Pages 43  Appendices 6  Pages of Appendices 9</p>
<p>Keywords Vegan, nutritional guidance, pregnancy, breastfeeding</p>	

# SISÄLTÖ

## TIIVISTELMÄ ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	5
2	ÄIDIN RAVITSEMUS RASKAUS- JA IMETYSAIKANA .....	6
2.1	Raskausajan terveellinen ravitsemus.....	6
2.2	Ravitsemuksen merkitys imetysaikana .....	9
3	ÄIDIN RAVITSEMUSOHJAUS ÄITIYS- JA LASTENNEUVOLASSA.....	11
4	VEGAANIRUOKAVALIO JA MUUT KASVISRUOKAVALIOT .....	14
4.1	Kasvisruokavaliot.....	14
4.2	Kasvisruokavalioiden hyödyt ja terveellisyys.....	16
4.3	Vegaaniruokavaliossa huomioitavaa.....	17
5	VEGAANIRUOKAVALIOTA NOUDATTAVAN ÄIDIN OHJAUKSEN ERITYISPIIRTEET NEUVOLASSA.....	18
5.1	Äitiys- ja lastenneuvolajärjestelmä .....	18
5.2	Vegaaniäidin ravitsemusohjauksen erityispiirteet.....	18
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT .....	22
7	TOTEUTUS .....	22
7.1	Tutkimusmenetelmä.....	22
7.2	Kohdejoukko ja aineiston hankinta.....	23
7.3	Aineiston analyysi .....	25
8	TULOKSET .....	27
8.1	Terveystoimijien suhtautuminen vegaaniäiteihin äitiys- ja lastenneuvolassa .....	27
8.2	Terveystoimijien tietämys vegaaniruokavaliosta .....	28
8.3	Vegaaniäitien toiveet ravitsemusohjaukselta .....	32
9	POHDINTA.....	36
9.1	Tulosten tarkastelua .....	36
9.2	Luotettavuus .....	37
9.3	Eettisyys .....	38
9.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	40
	LÄHTEET.....	41

## LIITTEET

Liite 1	Toimeksiantosopimus
Liite 2	Teemahaastattelun runko
Liite 3	Kasvispyramidi
Liite 4	Saatekirje
Liite 5	Raskaudenaikainen ravintoaineiden vuorokausisaanti
Liite 6	Esimerkki analyysin etenemisestä

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aihe vegaaniäitien ravitsemusohjaus neuvoloissa raskauden ja imetyksen aikana on ajankohtainen, sillä kasvisruokavaliot ovat yleistyneet Suomessa. Syynä yleistymiseen pidetään ihmisten lisääntyntä terveystietoutta ja toisaalta myös eettisiä lähtökohtia. Eläinkuntaperäisen ravinnon kasvattaminen kuluttaa enemmän luontoa ja voimavaroja kuin pelkästään kasvien tuottaminen ruoaksi. (Hänninen, Nenonen, Ågren, Kaartinen & Atalay 2000, 3473.)

Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa selvitän, millaista ravitsemusohjausta vegaaniäidit ovat kokeneet saavansa raskaana ollessaan sekä myöhemmin imetyksen aikana, kuinka heihin on suhtauduttu ja mitä he toivoisivat ravitsemusohjaukselta. Keskeiset käsitteet opinnäytetyössä ovat vegaani, ravitsemusohjaus, raskaus ja imetus. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Toimeksiantosopimus laadittiin heti opinnäytetyöprosessin alussa (liite 1).

Olen henkilökohtaisesti kiinnostunut vegaaniäitien ravitsemusohjauksesta neuvoloissa ohjaamisen haasteellisuuden vuoksi. Itse en ole vegaani. Haastattelujen tarkoituksena on antaa uutta tietoa vegaaniäitien ravitsemusohjauksen tarpeesta ja laadusta. Olen etsinyt aiheeseen liittyvää kirjallisuutta ja tutkimuksia sekä Suomesta että ulkomailta. Olen hyödyntänyt muun muassa Johanna Kaipiaisen pro gradu -tutkimusta ”Vegaaniruokaa kohdusta kouluikäisiin”, sosiaali- ja terveysministeriön julkaisua ”Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuosituksia” ja Editan julkaisemaa teosta ”Ravitsemus neuvolatyössä”. Ulkomailla vegaaneita ja kasvisruokavaliota yleensä on tutkittu enemmän kuin Suomessa, minkä vuoksi hyödynsin myös ulkomaisia tutkimuksia työssäni. Vastaavanlaisia tutkimuksia vegaaniäidin ravitsemusohjauksesta en ole onnistunut löytämään muualta.

Idea opinnäytetyöni aiheeseen on lähtenyt terveydenhoitajaystäväni ehdotuksesta tutkia vegaaniäitien ravitsemusohjauksen tilannetta. Terveystieteiden tutkimus ei ole pystynyt tarjoamaan riittävästi tietoa vegaaniperheille heidän ravitsemuksestaan (Kaipainen 2005, 19). Myös ravitsemusalan kehittäjän Margit Kojon mielestä kasvissyönnin on hyvin ajankoht-

taista, ja se johtuu ihmisten tietoudesta kasvisruoan hyvää tekevistä vaikutuksista. Kasvisruokavaliot eivät ole enää vain ohimenevä muoti-ilmiö. (Kojo 2005, 13.)

## **2 ÄIDIN RAVITSEMUS RASKAUS- JA IMETYSAIKANA**

### **2.1 Raskausajan terveellinen ravitsemus**

Uuden elämän alku vaikuttaa koko perheeseen. Tällöin perheet ovat yleensä halukkaita tarvittaessa muuttamaan omia terveystottumuksiaan. Aika on sopivaa onnistuneille elämäntapamuutoksille. Monipuolisesti syövä, terve äiti ei tarvitse yleensä muutoksia ruokavalioonsa. Raskauden alussa on syytä tarkistaa ruokavalion laatu (esimerkiksi kyselylomakkeen avulla) ja arvioida äidin ravitsemustila voinnin, painon, painohistorian, hemoglobiinin sekä yleisen terveydentilan avulla. Täysjyväviljavalmistet sekä kasvikset, marjat ja hedelmät muodostavat raskaana olevan ruokavalion perustan. Liha ja kala sekä maitovalmistet täydentävät kokonaisuutta. Kasvimargariinia ja öljyä käytetään kohdullisesti. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, Lagström, Lyytikäinen, Nurttila, Peltola, & Talvia 2004, 66.)

Raskauden aikana paino nousee noin 8–15 kilogrammaa normaalisti edenneessä raskaudessa. Painon nousun syy on kohdun, sikiön, istukan ja lapsiveden määrän lisäksi äidin verenkierron ja elimistön nestemäärän kasvu. Raskaus on aikaa sopeutua ja kypsyä tulevaan äitiyteen. (Haukkamaa & Sariola 2004, 317–323.) Raskauden aikainen energian tarve on yksilöllinen. Siihen vaikuttavat muun muassa odottajan ikä, koko sekä fyysinen aktiivisuus. Riittävää energian saantia kuvastaa äidin oikeanlainen painonnousu, jota arvioidaan äidin painoindeksi eli BMI:n (body mass index) mukaan. Alipainoisten (painoindeksi 18,5–19,9) suositeltava painonnousu raskauden aikana on 12,5–18 kilogrammaa, normaalipainoisten (painoindeksi 20,0–25,9) 11,5–16 kilogrammaa ja ylipainoisten (painoindeksi yli 26) 7–11,5 kilogrammaa. On tärkeää varmistaa alipainoisten ja runsaasti liikkuvien äitien riittävä ravinnon saanti sekä on kiinnitettävä erityistä huomiota ylipainoisten odottavien äitien painon kehitykseen. (Erkkola 2007, 326.)

Arkkolan (2009) tutkimus käsittelee suomalaisten odottavien naisten päivittäisen ruokavalion koostumusta, täydennysravintoaineiden käyttöä ja niiden yhteyttä sosio-

demografisiin tekijöihin, esimerkiksi koulutustasoon. Tutkimus osoittaa ruokavalion merkityksen painonnousuun raskausaikana. Raskaana olevien naisten ruokavaliosta 36 prosenttia oli rasvaa. Noin 30 prosenttia yli 30-vuotiaista lukion käyneistä naisista söi suositusten mukaisen määrän kasviksia, hedelmiä ja marjoja päivässä. Suomalaisten odottavien äitien ruokavalion rasvan määrä oli lähes suositusten mukainen. Näin ollen suurin osa suomalaisista raskaana olevista naisista käyttää suositeltua vähemmän kasviksia, hedelmiä ja marjoja ruokavaliossaan. (Arkkola 2009, 16, 49.)

Raskausaikana äidin ei tarvitse nauttia A-, K- tai E-vitamiinilisää, mutta on kiinnitettävä huomiota proteiinin, hiilihydraattien ja rasvahappojen lisääntyneeseen tarpeeseen sekä äitien yksilölliseen ruokavalioon (Eränen, Holm, Juurela, Jäntti, Kekki, Laitila, Manninen-Leivo, Muukkonen, Nieminen, Partinen, Ruuska, Telkänranta, Valros, & Vilkkä 2001, 45). Kalsiumin ja D-vitamiinin tarve lisääntyy, sillä sikiö tarvitsee kalsiumia luiden ja hampaiden kehitykseen. D-vitamiini on rasvaliukoinen vitamiini, jota keho tarvitsee muun muassa kalsiumin imeytymistä varten. Keho sopeutuu raskauteen lisäämällä kalsiumin imeytymistä ravinnosta. (Wilcock 2002, 16, 26.) D-vitamiinia on niukasti tarjolla ruoka-aineissa, ja Suomessa D-vitamiinilisää suositellaan koko väestölle ympäri vuoden 7,5 mikrogrammaa. Raskaana oleville ja imettäville naisille D-vitamiinia suositellaan 10 mikrogrammaa ympäri vuoden. (Kaipiainen 2006, 7, 9, Terveystieteiden tutkimuskeskus & Suomen Lastenlääkäriyhdistys 2011.) Tärkeimpiä D-vitamiinin lähteitä ovat auringonvalo, kala ja metsäsienet. Lisäksi kilpirauhashormoni, parathormoni, lisää aktiivisen D-vitamiinin kehittymistä munuaisissa ja säätelee yhdessä D-vitamiinin kanssa veren kalsiumpitoisuutta. (Kojo 2005, 43.) Kalsiumia kuluu raskauden ja imetyksen aikana noin 200–300 milligrammaa vuorokaudessa joko sikiön tai äidinmaidon tarpeisiin (Kaipiainen 2006, 7, 9).

Veren koostumuksessa tapahtuu raskauden aikana monia muutoksia. Esimerkiksi punasolujen määrä veressä lisääntyy sekä veren hemoglobiinin pitoisuus laskee 30. raskausviikkoon mennessä noin 15 prosenttia. Äidin rautavarastot kuluvat huomattavasti raskauden aikana. **Rautaa** kuluu noin 300 milligrammaa sikiön tarpeisiin, äidin tarpeisiin 200 milligrammaa sekä 500 milligrammaa äidin punasolujen tuotantoon. Raskauden viimeisellä kolmanneksella raudan tarve on suurimmillaan. (Nuortila 2009, 40.)

**Folaatti** kuuluu B-ryhmän vitamiineihin ja se on erityisen tärkeä raskauden aikana, sillä sen puute voi aiheuttaa sikiölle hermostoputken sulkeutumishäiriön. Arkkolan tutkimukseen osallistuneista äideistä 44 prosenttia sai liian vähän folaattia raskausajan ruokavaliosta. (Arkkola 2009, 52.)

**A-vitamiinia** sisältäviä ravintovalmisteita ei suositella käytettäväksi raskauden aikana, sillä liikasaanti voi aiheuttaa raskauden alkuvaiheessa keskenmenon tai epämuodostumia sikiölle. **Jodi** vaikuttaa kilpirauhasen toimintaan ja kilpirauhanen taas aineenvaihduntaan. Jodi kulkee istukan kautta ja vaikuttaa näin ollen myös sikiön kilpirauhaseen. Jodin liian vähäinen määrä voi olla vahingollista sikiön aivojen kehittymiselle. Liian suuri määrä jodia on vastaavasti myrkyllistä. (Kaipiainen 2006, 7–8.) On tärkeää, että raskaana oleva saa ruokavaliostaan seleeniä, sillä tutkimukset ovat osoittaneet elimistön matalan seleenipitoisuuden olevan yhteydessä keskenmenoon (Wilcock 2002, 17). Taulukossa 1 on esitetty tarkasti sekaruokavaliota nauttivan äidin raskausaikana tarvitsemat ravintoaineiden täydennykset.

Taulukko 1. Raskausajan ravintoainetäydennykset (mukaillen Hasunen ym. 2004, 70).  
D-vitamiinin uudistus (Paakkari 2010; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2011).

Ravintoaine	Annos	Kenelle
D-vitamiini	10 µg (400 IU)	Raskaana oleville ja imettäville ympäri vuoden.
Rauta	50 mg	Tarvittaessa, Hb alle 110 g/alkuraskaudessa. Myöhemmin heti, jos Hb alle 100 g/l.
Foolihappo	400 µg	Tarvittaessa, jos on hyvin yksipuolinen ruokavalio.
Kalsium	500–1000 mg	Jos ruokavaliossa ei ole riittävästi nestemäisiä maitovalmisteita, juustoja tai kalsiumilla täydennettyjä elintarvikkeita.
Monivitamiini- ja kivennäisainevalmisteet		Tarvittaessa hyvin yksipuolisen tai vähäravinteisen ruokavalion tukena.



Energiantarve raskauden aikana vaihtelee yksilöllisesti. Näin ollen paras mittari odottavan äidin riittävään energiansaantiin on sopiva painonousu. Raskaana oleville ja imettäville suositellaan, että viisi prosenttia päivän kokonaisenergiasta olisi välttämättömiä rasvahappoja, joista joka viidesosa olisi omega-3-sarjan rasvahappoja. Dokosaheksaeenihappo (DHA) on omega-3-sarjan rasvahappo, jota kertyy raskauden aikana sikiön aivojen hermosolujen solukalvoihin ja jonka kertyminen jatkuu imeväisiän ajan. Hermosto ja näkökyky tarvitsevat myös kehittyäkseen välttämättömiä rasvahappoja. (Kaijainen 2006, 9.)

Sikiön ja äidin kudosten kasvu odotusaikana lisää muun muassa proteiinin tarvetta (Hasunen ym. 2004, 74). Raskausaikana proteiinin tarve kasvaa yhteensä noin 1 000 grammaa. Tällöin äidin on suunniteltava ruokavalionsa kattamaan omat ja sikiön tarpeet. (Eränen ym. 2001, 44–45.) Raskauden aikana syödyt ravintoaineet toimivat sikiön elämän rakennusaineina. Oikeanlainen ruokavalio on merkityksellistä raskauden suunnittelusta aina synnytyksen jälkeiseen palautumiseen asti. Istukka säännöstelee ravintoaineiden kulun sikiölle varmistaen, että sillä on kaikki tarvittavat ravintoaineet normaaliin kasvuun ja kehitykseen. (Wilcock 2002, 6–10.)

## **2.2 Ravitsemuksen merkitys imetysaikana**

Lapsen imettäminen on luonnollinen, turvallinen sekä lajispesifinen tapa antaa lapselle ravintoa. Äidinmaito on hyvin sulavaa, ja monet ravintoaineista imeytyvät rintamaidosta perusteellisemmin kuin äidinmaidonkorvikkeista. Imetys takaa yleensä terveen täysiaikaisen lapsen normaalin kasvun ja kehityksen puolen vuoden ajan. Imetys on myös ekologinen ja ilmainen tapa tarjota vauvalle sen tarvitsema ravinto. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 24, 28.)

Laadullisesti imetysajan ruokavalio voidaan koota samoin kuin koko perheen ruokavalio. Hyvä ruokavalio koostuu päivittäisen ruokailun pienistä perusasioista, leivän, maidon ja rasvanlaadun valinnasta sekä kasvisten säännöllisestä nauttimisesta. Ruokavalio voi sisältää kaikenlaisia ruoka-aineita ja ruokia, kun kokonaisuus on riittävä ja monipuolinen. Usein ja runsaasti syödyt ruoat vaikuttavat ruokavalion kokonaisuuteen voimakkaammin kuin harvoin ja vähän nautitut ruoka-aineet. Yksittäistä ruokaa ei pidetä epäterveellisenä, jos sitä syödään kohtuudella. (Hasunen ym. 2004, 24, 85.) Riittävän ja

hyvän ravitsemuksen saavuttamisessa on tärkeää säännöllinen ateriarytmi. Ateriarytmin tulisi koostua aamupalasta, lounaasta, päivällisestä ja 1–3 välipalasta. (Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Lahtinen, 2006, 21.)

Pitkän imettämisen aikana äidin ruokavaliolla on suuri merkitys. Monipuolisesti ja riittävästi syövän äidin ravintoainevarastot eivät kulu. Se on tärkeää etenkin uutta raskautta suunniteltaessa pian imetyksen lopettamisen jälkeen. Rintamaidon ravintosisältöön äiti ei voi vaikuttaa muuten kuin vesiliukoisten B- ja C-vitamiinien osalta. Vitamiinien määrä lisääntyy rintamaidossa muuttamalla ruokavaliota monipuolisemmaksi ja lisäämällä vitamiineja, etenkin jos äidin ravitsemustila on ollut huono. Äidin syömän ruoan rasva-koostumus heijastuu jo muutaman tunnin kuluttua rintamaitoon. Muutos ei ole pysyvä, joten hyvästä rasvan laadusta on huolehdittava päivittäin. Riittäväällä välttämättömien rasvahappojen saannilla on yhteys muun muassa lapsen hermoston ja näkökyvyn kehittymiseen. (Hasunen ym. 2004, 86–87.) Rintamaidossa on riittävästä välttämättömiä sekä monityydyttymättömiä rasvahappoja keskimäärin viiden kuukauden ajan, mikäli äidin ravitsemustila pysyy hyvänä (Kananoja ym. 1999, 18).

Äidin energian tarpeeseen vaikuttavat muun muassa rintamaidon määrä ja kertynyt varastorasva (Hasunen ym. 2004, 86). Äidinmaitoa erittyy vuorokauden aikana keskimäärin 7–8 desilitraa (Parkkinen & Serti 2006, 150). Vuorokauden energian lisätarve on noin 600 kilokaloria eli 2 megajoulea. Puolen vuoden imettämisen jälkeen äidin energian lisätarve ei enää kasva, ja tavallisesti äidinmaidon määrä alkaa hiljalleen vähetä. Imetysaikana äidin tulee syödä oman ruokahalunsa mukaan. Yleensä ruokahalu on hyvä, ja ruokamäärät lisääntyvät tarvetta vastaaviksi. Mikäli äiti kokee olevansa väsynyt ja syö huonosti, tiheät ateriat ja runsas juominen voivat helpottaa oloa. (Hasunen ym. 2004, 86–88.)

Täysipainoinen ruokavalio pitää huolen imetysajan ravintoaineiden saannista, D-vitamiinia lukuun ottamatta. Raudan tarve ei yleensä lisäännä imetysaikana, koska tavallisesti kuukautiset palaavat vasta imetyskertojen harventuessa tai loppuessa kokonaan. Nesteen tarve sen sijaan lisääntyy eritetyn rintamaidon määrän verran. Äidin kannattaa juoda tiheästi, mutta välttää sokeripitoisia juomia. Sopivia juomia ovat muun muassa vesi ja piimä. Kahvia äiti voi nauttia kohtuudella, mutta runsas kahvin juonti voi

tehdä lapsesta levottoman kofeiinin kulkeutuessa rintamaitoon. (Hasunen ym. 2004, 87–88.)

Äidin ei tarvitse imetysajan ruokavaliossa välttää mitään ruoka-aineita lapsen allergioiden ehkäisemiseksi. Hän voi noudattaa aikaisempaa ruokavaliotaan, ja tarvittaessa täydentää sitä vitamiini- ja kivennäisainevalmisteella. Mikäli lapsi saa allergiaoireita imetysaikana, selvitetään ensisijaisesti oireiden aiheuttaja. Ruoka ei ole ainut syy, mistä oireet voivat johtua, ja äidin ruokavaliota ei pidä rajoittaa sattumanvaraisesti ja tarpeettomasti. Jos äidin ruokavaliosta joudutaan karsimaan keskeisiä ruoka-aineita, äiti on ohjattava ravitsemusterapeutin luo tarkempaan ravitsemusohjaukseen. (Hasunen ym. 2004, 88–89.)

### **3 ÄIDIN RAVITSEMUSOHJAUS ÄITIYS- JA LASTENNEUVOLASSA**

Ravitsemusohjaus on yksi merkittävimmistä tehtävistä neuvolatyössä (Ilmonen, Isolauri & Laitinen 2007, 3661). Ravitsemusohjaus käsitteenä on sama kuin ravitsemusneuvonta, mutta se voi sisältää myös muita menetelmiä, kuten havainnollistamista ja opetusta. Käsitteitä ravitsemuskasvatus, ravitsemusohjaus ja ravitsemusneuvonta käytetään rinnakkain, osittain toistensa synonyymeinä, mutta käsitteiden alkuperäiset merkitykset eroavat jonkin verran toisistaan. (Hasunen ym. 2004, 25, 54.) Tässä opinnäytetyössä käytetään ravitsemusohjauskäsitettä. Parhaisiin tuloksiin ravitsemusohjauksessa päästään, kun ohjaus on yksilöllistä, myönteistä ja asiakaslähtöistä (Piirainen, Isolauri, Huurre, Hoppu & Laitinen 2004, 2051). Tärkeintä on, että ongelmakohtiin puututaan riittävän varhaisessa vaiheessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 181).

Ravitsemusohjaus on sosiaali- ja terveydenhuollon eri yksiköiden toteuttamaa moniammatillista yhteistyötä, jossa terveydenhoitajalla on merkittävä osuus. Ravitsemusohjauksen tulisi aina olla yksilönjaista, jatkuvaa ja helposti asiakkaiden saatavilla. Lähtökohtana ohjaukselle tulisi olla asiakkaan itsensä esille nostamat asiat (ks. taulukko 2). Haasteita ohjaukseen tuovat asiakkaiden erilaiset tiedon ja tuen tarpeet. Mikäli kaikkia asiakkaita ohjataan samalla tavoin, ei asiakkaan yksilöllisyyttä kunnioiteta, eikä oh-

jaus ole tällöin riittävää. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen, & Renfors 2007, 26–28.)

Ravitsemussuositukset eivät kaikkien asiakkaiden kohdalla toteudu, mutta riittävä ravitsemus voidaan turvata hyvin erityyppisillä ruokavalioilla. Tärkeässä roolissa on terveydenhoitajan ja lääkärin välinen tiivis yhteistyö, jossa terveydenhoitajan osuus on kokonaistilanteen arviointi, ravitsemusriskien seulonta, asiakkaan motivointi, ravitsemusneuvonta, yleisimpien erityisruokavalioiden suunnittelu, ohjaus ja seuranta sekä tarvittaessa jatkohoitoon ohjaaminen. Lääkäri vastaa sairaudenhoitoon koskevan ruokavalion suunnittelusta ja auttaa asiakkaan motivoimisessa. Ravitsemusterapeutti osallistuu ravitsemusohjauksen suunnitteluun ja kehittämiseen sekä antaa konsultaatioapua ja kouluttaa terveydenhuoltohenkilöstöä. Mikäli erityisruokavalion toteuttamisessa ilmenee ongelmia, asiakas voidaan ohjata ravitsemusterapeutin vastaanotolle. Tarvittaessa voidaan hyödyntää myös muun muassa psykologin, perhetyöntekijän, lähihoitajan tai erikoissairaanhoidon osaamista. (Hasunen ym. 2004, 63, 67, 171.) Taulukossa 2 on esitetty yleisesti ravitsemusohjauksen tavoitteet.

Taulukko 2. Ravitsemusohjauksen tavoitteet (mukaihen Aapro, Kupiainen & Leander 2008, 22).

#### **Ravitsemusohjauksen tavoitteet**

- yksilöllinen eli ravintoanamneesiin perustuva ohjaus
- tavoitteellista eli yhdessä asiakkaan kanssa sovittua
- havainnollista ja käytännönläheistä sekä tutkittuun tietoon perustuvaa ohjausta
- jatkuvaa, jolloin muutosten seurannasta on sovittu

Ravitsemusohjauksen vaikuttavuuden edellytys on, että äiti ja perhe voivat kokea tulevana kuulluksi, ymmärretyksi ja kunnioitetuksi. Syömiseen liittyvien fyysisten tarpeiden lisäksi huomioidaan ruokavalioon ja syömistottumuksiin vaikuttavat psyykkiset, sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät. Aidon yhteistyön edellytys on, että perheen tausta ja arvomaailma huomioidaan ja niitä kunnioitetaan ohjauksessa. (Arffman & Ojala 2010, 133.) Taulukossa 3 kuvataan raskauden ja imetyksen aikaisten ravitsemusohjausten keskeiset sisällöt ja keskustelun aiheet. Asiakkaan täytyy kokea olevansa valmis ja ha-

lukas tekemään omaa elämäänsä koskevia päätöksiä, sillä vain niin saadaan pitkäaikaisia muutoksia aikaan (Hasunen ym. 2004, 54–57).

Taulukko 3. Raskauden ja imetyksen aikaisen ravitsemusohjauksen keskeinen sisältö (mukaillen Hasunen ym. 2004, 55).

<b>Tapaamisajankohdat</b>	<b>Keskeiset aiheet</b>
<b>Alkuraskauden neuvolakäynnit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ravitsemustilan ja ruokavalion selvittäminen</li> <li>• Lähtöpaino, nykypaino, painohistoria ennen raskautta, painonhallinta</li> <li>• Hemoglobiini</li> <li>• Mahdollinen erityisruokavalio</li> <li>• Neuvonnan ja tuen tarpeen selvittäminen</li> <li>• Yksilöllisen neuvonnan suunnittelu</li> <li>• Raskauden ajan ruokarajoitukset ja ravintoainetäydennykset</li> <li>• Ravitsemuspulmat, esim. pahoinvointi ja ummetus</li> </ul>
<b>Keskiraskauden neuvolakäynnit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Äidin ruokavalion seuranta</li> <li>• Monipuolinen ruokavalio, riittävä kasvien, marjojen ja hedelmien osuus, rasvanlaatu ja suola</li> <li>• Ateriarytmi</li> <li>• Vitamiini- ja kivennäisainevalmisteiden käyttö ja tarve</li> <li>• Närästys ja muut ravitsemusongelmat</li> <li>• Raskausajan painonnousu</li> <li>• Tarvittaessa hemoglobiini</li> <li>• Imetyksestä keskustelu ja motivointi</li> </ul>
<b>Loppuraskauden neuvolakäynnit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Painonnousu, turvotukset</li> <li>• Loppuraskauden ravitsemuspulmat: närästys, täyttymisen tunne sekä ummetus</li> </ul>
<b>Synnytyksen jälkeinen kotikäynti</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Äidin vointi ja oma ruokailu</li> <li>• Imetyksen sujumisen varmistaminen</li> <li>• Perheen ateriat</li> <li>• Monipuolinen ruokavalio, säännöllinen ruokailu, riittävä nesteiden nauttiminen</li> <li>• Vitamiini- ja kivennäisainevalmisteiden tarve</li> </ul>
<b>Jälkitarkastus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Synnytyksestä palautuminen</li> <li>• Paino ja painonmuutos</li> <li>• Painonhallinnan ohjaus varsinkin riskiryhmään kuuluvilla äideillä</li> <li>• Hemoglobiini</li> </ul>
<b>Lastenneuvolakäyntien yhteydessä</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Äidin vointi ja mahdolliset painon muutokset</li> <li>• Perheen ruokailu</li> <li>• Painonhallinnan ohjaus etenkin riskiryhmään kuuluvilla äideillä</li> </ul>

## 4 VEGAANIRUOKAVALIO JA MUUT KASVISRUOKAVALIOT

### 4.1 Kasvisruokavaliot

Vegetarismi eli kasvissyönti on oppi, joka käsittelee pelkästään kasvisruokaa ja sen syömistä. Se pitää sisällään oman filosofiansa siitä, mitä on terveellistä, turvallista ja eettistä syödä. Yksi tärkeä perusta ryhtyä vegetaristiksi on huoli eläinten hyvinvoinnista. (Vilkkä 2001, 14.) Vegetarismia käytetään joskus harhaanjohtavasti yläkäsitteenä kaikille kasvissyönnin muodoille, mutta virallisesti se tarkoittaa pelkkien kasvikunnan tuotteiden käyttämistä ruokavalion koostamisessa (Gould & Voutilainen 2009, 20). Yleisin kasvisruokavalio on laktovegetarismi, jossa syödään viljan, papujen, vihannesten ja juuresten lisäksi maitotuotteita (Eränen ym. 2001, 10). Tässä opinnäytetyössä paneudutaan tarkemmin vain vegaanin ruokavalioon.

Hyvinvointivaltioissa kasvissyöjät ovat sekakoosteinen ryhmä, jotka eettisiin, terveydellisiin tai ekologisiin syihin perustuen välttävät eläinperäisten ruokien sekä valmisteiden käyttöä (Rauma 2001, 117). Kasvissyöjät ovat usein terveitä ja elävät vanhoiksi, kun vain ruoan sisältö säilyy tasapainossa tarpeellisten rasvojen ja proteiinin kanssa (Hvoslef 2001, 84). Kasvisruokavaliosta puhuttaessa on tärkeää tarkentaa, millaisesta ruokavaliosta on kyse (Partanen 2001, 232). Taulukkoon 4 olen koonnut eri kasvisruokavaliot ja niiden erityispiirteet.

Taulukko 4. Kasvisruokavalioiden ryhmittely

- **Vegaani** on henkilö joka ei käytä ruokavaliossaan lainkaan eläinkunnan tuotteita: lihaa, kalaa, munia, maitotuotteita tai näiden johdannaisia (Vegaaniliitto Ry, 2010). Englanninkielisessä kirjallisuudessa puhtaasta kasvis- eli vegaaniruokavaliosta käytetään termiä plant-only diet (Dwyer 1999, 6205).
- **Fennovegaani** käyttää ruokavaliossaan pelkästään Suomessa tuotettuja kasvikunnan tuotteita (Aapro, Kupiainen & Leander 2008, 87).
- **Pollovegetaristi** ei käytä punaista lihaa eikä kalaa, mutta syö vaaleaa siipikarjan lihaa ja ruokavaliossa on maitoa ja kananmunaa (Gould & Voutilainen 2009, 151).

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pescovegetaristi</b> ei käytä punaista lihaa eikä siipikarjan lihaa, vastaavasti kala ja äyriäiset ovat sallittuja, ruokavaliossa on myös maitoa ja kananmunaa (Gould &amp; Voutilainen 2009, 151).</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Laktovegetaristi</b> käyttää ruokavaliossaan sekä kasvikunnan tuotteita että maitovalmisteita (Aapro ym. 2008, 87).</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lakto-ovovegetarism</b>in ruokavalio koostuu samoin kuin laktovegetaarin ruokavalio, mutta lisänä ruokavaliossa ovat myös munat (Aapro ym. 2008, 87).</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Semivegetaarinen</b> ruokavalio koostuu edellisen lisäksi vaaleasta lihasta eli kalasta ja/tai kanasta (Aapro ym. 2008, 87).</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Elävä ravintoruokavalio</b> kootaan kasvisruoasta, jota ei lämmitetä yli 40-asteiseksi. Elävää ravintoa, kuten ituja ja hapanmaitotuotteita, käytetään mahdollisimman paljon ruoanvalmistuksessa. (Eränen ym. 2001, 10–11.)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Raakaravinto ja hedelmädieetti</b> ovat ruokavaliot, joita jotkut noudattavat kuuriluontoisesti. Tarkoituksena on, että kaikki ravinto syödään raakana. Osa ihmisistä jättää pois myös maitotuotteet. Tätä dieettiä käytetään joissakin tapauksissa laktovegetarismen kanssa jaksoittain. (Eränen ym. 2001, 10–11.)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Makrobiotiikka</b> on idästä tullut elämäntyyli, jossa ravinnolla on keskeinen osuus elämässä. Ruoka luokitellaan jin- ja yang- vastaparin avulla. Tässä elämäntavassa voidaan ääritapauksissa käyttää ravintona jopa riistaa, mutta pääsääntöisesti ravinto koostuu tiukasti kasvisruokavaliosta. Ravinnosta luodaan makrobiotisen ajattelun mukaisia tasapainoisia kokonaisuuksia. (Eränen ym. 2001, 10–11.)</li> </ul>

Eläinkunnan tuotteiden on aiemmin katsottu takaavan välttämättömien ravintoaineiden parhaan saatavuuden, mikä nykytieteen avulla voidaan kiistää. Epäilyt puhtaiden kasvisruokavalioiden vaaroista ovat turhia, sillä koostamalla ruokavalio erilaisten kasviksien avulla voidaan luoda etenkin aikuisten tarpeet tyydyttäviä ravintokokonaisuuksia. (Atalay, Hänninen, Kaartinen, Nenonen & Ågren 2000, 3469.)

Viime vuosien aikana kasvisyöjien määrä on lisääntynyt selvästi Suomessa (Hasunen ym. 2004, 168). Etenkin lakto-ovovegetaristeihin on totuttu Suomen neuvoloissa, mutta myös vegaaneja on yhä enemmän asiakkaina neuvoloissa, mikä lisää ravitsemusohjauksen tarvetta (Kaipiainen 2005, 18).

Vegaanien tarkkaa määrää Suomessa on vaikea arvioida, sillä heitä on tilastollisesti vaikea tutkia. Ensimmäinen ongelma tutkimukselle on, että rajaa vegaanille ei ole helppo määrittää. Monet muuten vegaaniruokavaliota nauttivat saattavat työpaikallaan käyttää lehmänmaitoa eivätkä näin ollen koe olevansa vegaaneja. Toisena ongelmana on vaikeus tutkia niin pientä joukkoa ihmisiä, sillä virhemarginaali tilastollisesti on liian suuri. Internetissä vegaanien määräksi Suomessa on arvioitu 2000–10 000. Pohjois-Karjalassa vuonna 2010 vegaaniliiton sähköpostilistalle kuului 20 jäsentä, mutta lista oli vastikään perustettu, joten se ei ollut vielä tavoittanut kaikkia alueen vegaaneja. (Malmström 2010.)

## 4.2 Kasvisruokavalioiden hyödyt ja terveellisyys

Kasvisruokavalioiden terveellisyyttä muihin ruokavalioihin verrattuna on kontrolloidusti tutkittu vähän, mutta ne tutkimukset joita on, eivät viittaa siihen, että kasvisruokavalio olisi sen ”epäterveellisempi” kuin tavanomainen sekaruokavaliokaan. Vegaani- ja vegetarisiin ruokavalioihin liittyy terveydellisiä etujakin. Vegetaristit ja vegaanit ovat usein hoikempia, ja heidän ruokavalionsa on ilmeisesti vähemmän verisuonien kalkkeutumisesta aiheuttava kuin keskimääräinen suomalainen sekaruokavalio. Vegaanien seerumin kolesterolitaso on erityisesti alhaisempi kuin normaalia sekaruokavaliota nauttivien. Raportteja on myös siitä, että vegetaristien ja vegaanien verenpaine on matalampi kuin sekaruokaa käyttävien. (Räsänen 2005, 65–66.)

Väestötutkimuksissa on pystytty osoittamaan, että kasvissyöjien kuolleisuus iskeemisiin sydänsairauksiin eli sydänlihaskudoksen hapenpuutteesta johtuviin sydänsairauksiin on merkittävästi pienempi kuin muun väestön (Hänninen, Laaksonen, Mattila & Rauma 2003, 118). Syitä ryhtyä vegaaniksi on useita, esimerkiksi terveydelliset ja eettiset syyt tai lihantuotannon ympäristövaikutukset (Eränen ym. 2001, 7). Eläinten kasvattaminen ruoaksi aiheuttaa valtavasti ympäristöongelmia, kuten kasvihuonekaasujen kertymistä. Muun muassa lehmät ja lampaat tuottavat metaania, joka on kasvihuonekaasu. Kasvissyönnin hyödyt ovat näin ollen maailmalle merkittävät. (Bodhipaksa 1999, 55–57.)

Suomalaisten suositusten mukaisesti koottu kasvisruokavalio edistää terveyttä. Kasvissyöjät nauttivat enemmän kasvisperäisiä ruokia kuin sekaruokavaliota käyttävät ja saavat näin ollen merkittävästi enemmän terveyttä edistäviä ruoan komponentteja, kuten



antioksidanttivitamiineja, foolihappoa, kuituja ja kasvien luonnollisia yhdisteitä. (Rauma 2001, 119–120.)

### 4.3 Vegaaniruokavaliossa huomioitavaa

Vegaaniruokavalion koostaminen on haasteellista. Erityistä huomiota on kiinnitettävä riittävään ja tarpeeksi monipuoliseen proteiinin saantiin. Lisäksi huomiota vaatii riittävä B<sub>12</sub>-vitamiinisaanti, jota on ainoastaan eläinkunnan tuotteissa. Myös B<sub>2</sub>- ja D-vitamiinin sekä kalsiumin ja raudan riittävydestä täytyy huolehtia. (Partanen 2009, 233.)

Apuna täysipainoisen ruokavalion koostamisessa voidaan käyttää kasvispyramidia (liite 3). Pyramidin tarkoituksena on, että vegaani valitsisi sen jokaisesta lohkoista jotakin syötävää päivittäin. Pyramidissa on viisi eri tasoa, joista alin taso muodostaa ruokavalion pohjan, kuten sekaruokavaliota noudattavillakin. Tämä ruokavalion perusta pitää sisällään viljatuotteet, täysjyväviljaa suosien. Toisella tasolla ovat palkokasvit, pähkinät ja siemenet mukaan lukien muun muassa soijamaito, tofu sekä muut eläinkunnan tuotteiden korvaavuudet. Kolmas taso pitää sisällään kasvikset, joita on hyvä nauttia joka päivä myös tuoreena. Toiseksi ylimpänä ovat marjat ja hedelmät. Pyramidin huippu pitää sisällään kasvirasvat, joita elimistö tarvitsee päivittäin vain pieniä määriä. (Kaipainen & Paasovaara 2009.)

Vegaaniruokavalion toteuttaminen optimaalisesti edellyttää yksilöllistä ravitsemusohjausta. Kun pohditaan vegaaniutta terveyden kannalta, on kotitaloustieteen professorin Anna-Liisa Rauman mukaan tärkeää keskustella tavoitteiden priorisoinnista. Onko vegaanin ruokavalion tavoitteena hyvä ravitsemus- ja terveydentila, vai ovatko eläinten hyvinvointi, ympäristön suojeleminen tai yhteiskunnallinen oikeudenmukaisuus tärkeimpiä tavoitteita? Olipa vastaus mikä tahansa näistä, Suomessa vegaani joutuu tekemään kompromisseja ruoan valinnassa, sillä ympäristölle ei ole eduksi juoda esimerkiksi Hollannissa tuotettua, yhdysvaltalaisesta soijasta valmistettua juomaa. (Rauma 2001, 121.)

## **5 VEGAANIRUOKAVALIOTA NOUDATTAVAN ÄIDIN OHJAUKSEN ERITYISPIIRTEET NEUVOLASSA**

### **5.1 Äitiys- ja lastenneuvolajärjestelmä**

Äitiys- ja lastenneuvolajärjestelmä on perustettu, jotta kaikki suomalaiset lapset saisivat syntyä ja kasvaa mahdollisimman terveinä ja hyvinvoivina (Hermanson 2008). Äitiys- ja lastenneuvolat ovat osa kuntien terveyskeskustoimintaa ja vastaavat perheiden terveyden seurannasta ja hoidosta. Äitiysneuvolapalveluita käyttää vuosittain noin 56 000 odottavaa naista ja heidän puolisoaan. (Haapakorva, Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2005, 21.) Neuvolan perustehtävänä on raskauden kulun ja lapsen kehityksen seuranta sekä rokotusohjelman toteuttaminen. Tärkeitä tavoitteita ovat myös lapsen ja koko perheen psykososiaalisen hyvinvoinnin edistäminen ja vanhemmuuden tukeminen. (Bardy, Salmi & Heino 2001, 65.)

Äitiys- ja lastenneuvola kuvastaa universaalia palvelua, joka saavuttaa melkein kaikki lasta odottavat ja alle kouluikäisen lapsen perheet. Neuvolapalvelut ovat kunnille edullisia ja palveluita käyttäville ilmaisia. (Haapakorva ym. 2005, 21.) Äitiys- ja lastenneuvoiloissa tavataan suuri määrä nuorta aikuisväestöä, jolloin neuvoloilla on suuri rooli lapsiperheiden ravitsemuskasvattajina. Neuvolan tehtävänä on lisätä perheen terveyden arvostusta, tukea omatoimiseen terveyden ylläpitämiseen ja luoda edellytykset terveyttä edistävän ruokavalion toteuttamiseen asiakaslähtöisesti. (Hasunen ym. 2004, 55.)

### **5.2 Vegaaniäidin ravitsemusohjauksen erityispiirteet**

Suomessa virallisten ravitsemussuositusten mukaan vegaaniruokavaliota ei suositella raskaus- tai imetysaikana, sillä vegaaniäitien ja lasten ravitsemusta ei juurikaan ole tutkittu Suomessa, eikä asiasta ole riittävästi käytännön kokemusta. Lakto- sekä laktoovovegetaarinen ruokavalio ovat vegaaniruokavaliota turvallisempia. (Hasunen ym. 2004, 169.) American Dietetic Associationin mukaan vegaani- ja muut kasvisruokavaliot sopivat kaikenikäisille, kun ne vain on koostettu hyvin. Oikein suunnitellut vegaani- ja muut kasvisdieetit tyydyttävät ravintoainetarpeen imeväisillä, lapsilla ja aikuisilla sekä edesauttavat lapsen normaalia kasvua ja kehitystä. (Position of the American Dietetic Association 2003, 755–756).

Vanhempia on tärkeää tiedottaa vegaaniruokavalion haasteista ja ravitsemuksellisista riskeistä. Keskustelun täytyy pysyä asiallisena ja avoimena. Syyttely tai perheen vakaumuksien vähättely ei auta yhteistyön muodostamisessa. Jos perhe ja tässä tapauksessa äiti ei halua luopua vakaumuksestaan, hyvä suhde terveydenhuoltoon auttaa koostamaan ruokavalion mahdollisimman hyväksi ja täysipainoiseksi. Vegaaniruokavalion koostamiseen on tärkeää perehtyä huolellisesti. (Strengell & Tuokkola 2010, 123.) Eri-tyisen tärkeää vegaaniruokavaliota noudattaessa on hyvä elintarviketuntemus ja ravitsemustietämys. Myös ruoanlaittotaitoa on hyvä olla, sillä ruokavalioon sopivia valmisruokia tai puolivalmisteita on tarjolla niukasti. Eläinperäisiä elintarvikkeita korvaavien täydennettyjen tuotteiden saatavuus ja valikoima voi olla suhteellisen heikkoa etenkin pienillä paikkakunnilla Suomessa. Tämä tuo haasteita ravitsemuksellisesti riittävän vegaaniruokavalion koostamiseen. (Hasunen ym. 2004, 169.)

Keskeinen vegaanin ravitsemusneuvonnassa nostettava periaate on ruokavalion monipuolisuus. Mitä useampia erityyppisiä ruoka-aineita vegaani käyttää, sitä todennäköisemmin ruokavalio tyydyttää eri ravintoaineiden riittävän saannin. Ruokavalioon täytyy päivittäin lisätä erilaisia viljavalmisteita, perunaa, juureksia, palkokasveja, muita kasviksia, pähkinöitä, hedelmiä ja marjoja. Annoskokojen tulisi olla tavallista suurempia, sillä vegetaarisen ruoan energia- ja proteiinipitoisuus on pienempi kuin sekaruoan. Rasvojen ja sokerin käyttö tulisi olla kohtuullista, jotta ruoan ravintoainetiheys olisi mahdollisimman suuri. Näitä periaatteita käyttäen voidaan myös Suomen oloissa koota ravitsemuksellisesti kaikin puolin moitteeton vegaanin ruokavalio. (Räsänen 2005, 66.)

Vegaaniruokavalion toteuttaminen on erityisen haasteellista raskauden ja imetyksen aikana, sillä silloin naisen suurentunut energian, proteiinin ja kalsiumin tarve vaikeuttaa ravitsemuksellisesti riittävän vegaaniruokavalion koostamista (ks. liite 6). Tällöin on syytä ohjata äiti ravitsemusterapeutin vastaanotolle. (Partanen 2009, 233–234.) Energian tarpeen riittävyyden seuranta on erityisen tärkeää silloin, kun vegaaniäidin paino on raskauden alussa alhainen (Hasunen ym. 2004, 175).

Kasvikunnan tuotteet eivät sisällä muun muassa luotettavia määriä **B<sub>12</sub>-vitamiinia**, joten etenkin raskauden ja imetyksen aikana vegaaniruokavaliota on täydennettävä joko B<sub>12</sub>-vitamiinilla täydennetyillä tuotteilla tai varmintä on nauttia B<sub>12</sub>-vitamiinilisää. B<sub>12</sub>-

vitamiinin puute voi raskauden aikana lisätä sikiön riskiä saada hermostoputken sulkeutumishäiriö. Raskauden tai imetyksen aikainen B<sub>12</sub>-vitamiinin puute voi tulla hiljaa hiljalleen huomaamatta. Äiti saattaa olla oireettomana, vaikka samanaikaisesti lapsella voi olla kehittymässä vakava puutostila, koska lapsella vitamiinivarastot ovat pienemmät. Imetyksessä oleva lapsi saa B<sub>12</sub>-vitamiinia äidinmaidon kautta. (Kaipiainen 2006, 7.)

Vegaaniäitien tulisi käyttää B<sub>12</sub>-vitaminoituja tuotteita 2–3 kertaa päivässä, saadakseen riittävät 2–3 mikrogrammaa vuorokaudessa. Vastaavasti voi syödä yhden 10 mikrogrammaa B<sub>12</sub>-vitamiinia sisältävän tabletin päivässä. Veren B<sub>12</sub>-vitamiinipitoisuus elimistöstä voidaan tutkia tarvittaessa verikokeella. (Kaipiainen 2006, 7). Kaikille raskana oleville ja imettäville äideille eli myös vegaaniäideille on **D-vitamiinin** saanti tärkeää, etenkin talviaikaan. Ruokavalion koostamisen apuna voi käyttää kasvisruokapyramidia, joka on nähtävissä liitteessä 3. (Kaipiainen 2006, 4.)

Vegaaneilla ei ole ongelmaa, etteivät he saisi ravinnosta tarpeeksi **folaatia eli B-ryhmän vitamiinia**. Folaattia kuitenkin tuhoutuu helposti kuumennettaessa, joten on suositeltavaa nauttia hedelmiä ja kasviksia myös tuoreena. **A-vitamiinia** vegaanit saavat myös helposti ravinnostaan, sillä useat kasvikset sisältävät A-vitamiinin esiastetta, beetakaroteenia. Sitä ei ole mahdollista saada ravinnosta liikaa, koska elimistö valmistaa beetakaroteenista A-vitamiinia vain tarpeen mukaan. (Kaipiainen 2006, 8.)

Vegaaniruokavalio sisältää runsaasti **rautaa**. Täysipainoisessa kasvisravinnossa raudan imeytymistä helpottaa **C-vitamiini**. Kun kokojyvävilja-aterioiden yhteydessä nautitaan C-vitamiinia, niin raudan imeytyminen kaksinkertaistuu. (Kojo 2005, 47.) Raskauden aikana raudan tarve kuitenkin lisääntyy runsaasti, ja rautalisää voidaan tarvita ruokavaliosta riippumatta (Kaipiainen 2006, 9).

**Jodin** ja **seleenin** pitoisuus ruoassa riippuu siitä, kuinka paljon maaperä sisältää niitä. Suomen maaperä sisältää hyvin vähän kumpaakin. (Kaipiainen 2006, 9–10.) Seleenin on antioksidantti ja välttämätön, jotta solut eivät vaurioituisi (Wilcock 2002, 17). Seleenia on lisätty muun muassa lannoitteisiin (Kaipiainen 2006, 10).

Ravitsemuksen kannalta tärkeimpiä rasva-aineita ovat **triglyseridit** eli neutraalit rasvat, fosfolipidit ja kolesteroli, jota elimistö pystyy myös itse muodostamaan ravinnon ras-

voista. Välttämättömiä rasvahappoja tarvitaan muun muassa solujen aineenvaihduntaan, ja niiden parhaita lähteitä ovat muun muassa auringonkukan-, pellavan-, hampun-, kurpitsan- ja seesaminsiemenet sekä niistä valmistetut öljyt. (Kojo 2005, 49–50.)

Kun suunnitellaan lapsen aloittavan myös vegaaniruokavalion, tuetaan vanhempia aluksi imeväisikäisen lapsen rintaruokintaan. Täysimetystä olisi hyvä jatkaa puolen vuoden ikään asti, jolloin viimeistään aloitetaan lisäruokien antaminen. Osittaista imetystä voidaan jatkaa halutessa niin pitkään kuin se perheelle sopii. Mikäli osittainen imetys lopetetaan ennen vuoden ikää, ohjataan käyttämään soijapohjaista äidinmaidon korviketta. Soijapohjaista erityisvalmistetta olisi hyvä käyttää kahden vuoden ikään asti. Kotona valmistettuja soijajuomia, siemen- tai viljajuomia, kuten riisi- ja seesaminsiemenjuomaa, ei tule käyttää puutteellisen ravintosisällön ja huonon sulavuuden vuoksi. (Hassunen ym. 2004, 175.)

Vegaaniäidin ravitsemusohjauksessa on paljon haasteita. Ohjaamisessa on tärkeää, että terveydenhoitajalla on riittävästi tietoa ohjattavasta asiasta, ohjausmenetelmistä sekä oppimisen periaatteista. Terveydenhoitajien tulee tietää vegaaniäidin ravitsemuksen erityispiirteet raskauden ja imetyksen aikana. Vaikka kyseessä on ruokavalio, jota ei suositella raskauden ja imetyksen aikana, terveydenhoitajan velvollisuus on ohjata asiakasta hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen näkyy etenkin asiakkaan kohtelussa, tiedon jakamisessa sekä asiakkaan huomioidmisessa ravitsemusta suunnitellessa. Ellei näin tapahdu, asiakasta ei ole hoidettu lain määräämällä tavalla yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. (Kyngäs ym. 2007, 34, 12, 17.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on ollut selvittää neuvolassa asioivien vegaaniruokavaliota noudattavien ravitsemusohjaukseen liittyviä tekijöitä. Opinnäytetyön tulosten avulla voidaan luoda hypoteettinen malli, joka auttaa ymmärtämään vegaaniäitien ravitsemusohjauksen erityispiirteitä neuvoloissa sekä suhtautumista heidän vegaaniravitsemukseensa. Terveysalan opiskelijat ovat tulevaisuuden hoitoalan ammattilaisia, ja heillä tulisi olla tuoretta tietoa myös erityisruokavaliota noudattavien äitien ravitsemusohjauksesta. Näin ollen opinnäytetyön aihe on myös heille tärkeä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on varauduttava siihen, että ongelma voi muuttua tutkimuksen edetessä, joten sanaa ”ongelma” ei usein haluta edes käyttää, vaan puhutaan mieluummin tutkimustehtävästä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 126).

Tutkimustehtävät tässä opinnäytetyössä olivat:

1. Miten vegaaniruokavaliota noudattavat äidit ovat kokeneet neuvolan terveydenhoitajien suhtautuvan heidän ravitsemuksellisiin valintoihinsa?
2. Millaista ravitsemusohjausta vegaaniäidit ovat kokeneet saavansa raskaus- ja imetysaikana äitiys- ja lastenneuvolaseurannassa?
3. Millaista ravitsemusohjausta vegaaniäidit olisivat toivoneet äitiys- ja lastenneuvolassa?

## 7 TOTEUTUS

### 7.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimuksen lähestymistavan tulee olla tarkoituksenmukainen sekä perustellusti valittu ja käytetty. Tutkimus ei saa myöskään perustua henkilökohtaisiin mielipiteisiin. (Vilkkä 2005, 24.) Opinnäytetyön alussa on tehtävä valintoja, jotka liittyvät ongelmanasetteluun, tieteenfilosofisiin valintoihin, menetelmävalintoihin ja teorian ymmärtämiseen. Edellä mainittujen tasojen välillä tulisi vallita yhteensopivuus eli koherenssi. (Hirsjärvi ym. 2009, 124.) Päädyin tutkimuksessa käyttämään tutkimusmetodina teemahaastattelua, jonka toteutin yksilöhaastatteluina.

Suunnitteluvaiheessa perehdyin aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen ja yritin muodostaa selkeän ja tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden. Opinnäytetyöni teoriaosassa käsittelin raskauden ja imetyksen ajan ravitsemusta yleisellä tasolla ja paneuduin vegaaniäidin ravitsemukseen liittyviin erityispiirteisiin sekä ravitsemusohjaukseen terveydenhoitajan työn osana.

Vegaaniäideistä on Suomessa vielä suhteellisen vähän tutkittua tietoa, joten aiheeseeni kvalitatiivinen lähestymistapa oli mielestäni luonnollisin vaihtoehto. Kvalitatiivisessa työssä on tarkoitus tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tavoitteena kvalitatiivisessa tutkimuksessa on löytää tai paljastaa tosiasioita toisin kuin todentaa jo olemassa olevia totuusväittämiä. (Hirsjärvi ym. 2009, 161.) Opinnäytetyössä pyrin löytämään uusia näkökulmia vegaaniäitien ravitsemusohjaukseen.

## 7.2 Kohdejoukko ja aineiston hankinta

Raskaana olevat vegaaniäidit ovat tässä opinnäytetyössä kohdejoukkona, joita haastatteleamalla olen koonnut tiedon. Haastattelin yhteensä neljää vegaaniäitiä, jotka ovat olleet raskauden ja imetyksen aikana neuvolaseurannassa. Kaikki neljä haastattelemaani vegaaniäitiä on suorittanut jonkun korkeakoulututkinnon, joten muun muassa tutkimustiedon hankinta on ollut heille suhteellisen helppoa. Opinnäytetyössäni haastateltavien valinnassa käytetyt kriteerit olivat:

- Äiti on nauttinut vegaaniruokavaliota raskauden ja myöhemmin imetyksen aikana. Ei siis ole käyttänyt ruokavaliossaan lainkaan eläinkunnantuotteita: lihaa, kalaa, munia, maitotuotteita tai näiden johdannaisia (Vegaaniliitto Ry 2010).
- Vegaaniäiti on käynyt säännöllisesti Suomessa neuvolakäynneillä raskaus- ja imetysaikana
- Äiti on imettänyt lastaan syntymän jälkeen vähintään 3 kuukautta

Laadullisessa tutkimuksessa osallistujien määrä on yleensä pieni, ja haastateltavia pyritään analysoimaan mahdollisimman perusteellisesti. Tutkittavien näkökulmaa pidetään tärkeänä, ja tapauksia käsitellään ainutlaatuisina. Kvalitatiivisen tutkimuksen tavoitteena on ilmiön, tapahtuman tai toiminnan kuvaaminen, ymmärtäminen tai teoreettisesti mielekäs tulkinta. Laadullisen tutkimuksen päämäärä ei ole tuottaa yleistettäviä päätelmiä, mutta taustalla on ajatus siitä, että yleinen toistuu yksityisessä. (Eskola & Suoranta

2000, 18; Hirsjärvi ym. 2009, 155, 168–169; Tuomi & Sarajärvi 2009, 85.) Haastattelemani neljä vegaaniäitiä kertoivat hyvin kokonaisvaltaisesti saamastaan ravitsemusohjauksesta ja heidän vegaaniravitsemuksen huomioimisestaan äitiys- ja lastenneuvoiloissa.

Kvalitatiiviseen opinnäytetyöhöni valitsin teemahaastattelun, jonka toteutin yksilöhaastatteluina. Teemahaastattelu mahdollistaa väljien kysymysten asettelun, mikä auttaa luomaan rennomman ilmapiirin haastatteluun ja haastateltavan omien mielipiteiden esiin tuomisen realistisemmin. Teemahaastattelu on lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto. Haastattelun teema-alueet ovat tiedossa, mutta kysymyksiä ei esitetä tarkasti tietyssä järjestyksessä tai tarkassa muodossa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, ei satunnaisotoksen menetelmää käyttäen. (Hirsjärvi ym. 2009, 164, 208. )

Tallennetut haastattelut muutetaan tekstimuotoon, mikä tarkoittaa tutkimusaineiston litteroimista. Litterointi on työlästä, mutta se helpottaa tutkimusaineiston analysointia, aineiston ryhmittelyä ja luokittelua. (Vilkkä 2005, 115.) Litterointi on yleisempää kuin päätelmien tekeminen suoraan nauhoista. Sanasta sanaan litteroitu teksti lisää luotettavuutta, koska tekstiin palaaminen onnistuu myöhemmin uudelleen. (Hasunen ym. 2009, 222.) Litteroinnissa haastateltavien puhetta ei saa muokata tai poistaa (Vilkkä 2005, 116). Ennen litteroinnin aloittamista täytyy tietää, mitä analyysia aiotaan käyttää kyseisessä opinnäyteyössä (Hasunen ym. 2009, 222).

Testasin haastattelurungon kysymysten toimivuuden haastatteleamalla lakto-ovovegetaaristaruo-kavaliota käyttävää äitiä. Hän oli minulle tuttu entuudestaan, joten hän oli hyvin tavoitettavissa tähän esihaastatteluun. Haastattelusta sain hyviä ideoita tulevia haastatteluja varten. Hänen vastauksiaan en ole käyttänyt lopullisessa opinnäytetyöaineistossa, sillä hän ei täytä vegaaniäidin kriteereitä.

Esihaastattelussa selvisi, että nauhuria ei kannata pitää kädessä, sillä se lisää tilanteen virallisuutta ja vaikeuttaa haastateltavan rentoutumista. Nauhuri on viisainta laittaa piekeen mukiin pystyasentoon yhtä kauaksi sekä haastateltavasta että haastattelijasta. Haastattelurunkoon en tehnyt muutoksia esihaastattelun jälkeen, sillä se toimi hyvin haastattelun tukena. Esihaastattelu kannattaa tehdä vasta sitten, kun lopulliseksi ajateltu haas-



tattelurunko on valmis. Tilanteen tarkoituksena on testata haastattelurungon johdonmukaisuus, toimivuus ja saada kokomusta haastattelusta. Esihaastattelussa selviää muun muassa, kuinka paljon haastatteluihin kannattaa varata aikaa. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 72.)

Aineiston keräämisen suoritin vegaaniliiton avulla ja olin yhteydessä Joensuun alueen yhdyshenkilöön, jonka kautta onnistuin tavoittamaan yhden vegaaniäidin täältä Joensuun alueelta. Loput haastateltavat löysin vegaaniperheiden sähköpostilistalta. Vegaaniliiton ravitsemusasiantuntija Johanna Kaipiainen laittoi saatekirjeen sähköpostilistalle, jonka kautta löytyi kiinnostuneita ympäri Suomea. Haastattelut tehtiin Helsingissä, Kuopiossa ja Joensuussa. Kaikilta haastateltavilta tuli suostumus haastatteluun, tallennettuna ääninauhurille. Kerroin haastateltaville heidän henkilöllisyytensä suojaamisesta opinnäytetyössäni. Aineiston keruu ja haastattelujen järjestäminen sekä litterointi olivat haasteellisimpia vaiheita opinnäytetyössäni. Litteroitua tekstiä kertyi, fontilla Times New Roman, kirjainkoolla 12 ja rivivälillä 1,15 yhteensä 41 sivua. Jokainen haastattelu kesti ajallisesti noin tunnin.

### 7.3 Aineiston analyysi

Aineiston analyysimenetelmäksi valitsin aineistolähtöisen sisällönanalyysin. Tämä tarkoittaa, että tutkija pyrkii löytämään tutkimusaineistosta esimerkiksi tutkimusaineiston ohjaamana jonkinlaisen tyypillisen kertomuksen. Aineistoa ryhdytään pelkistämään, jotta tutkimusongelmien kannalta voidaan karsia epäolennainen tieto. Pelkistäminen edellyttää aineiston tiivistämistä ja pilkkomista osiin. Tätä prosessia ohjaavat tutkimusongelma sekä tutkimuskysymykset. Seuraava vaihe on tutkimusaineiston ryhmittely uudeksi johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi. Ryhmittely voidaan tehdä esimerkiksi käsitysten mukaan, mitkä löytyvät analyysin kohteena olevasta analyysiyksiköstä. Analyysiyksikkönä voidaan käyttää sanaa, lausetta, lauseen osaa tai ajatuskokonaisuutta. Lopuksi jokainen ryhmä nimetään ”kattokäsitteellä”, ja tutkimuksen tuloksena syntyy käsitteitä, luokitteluja tai teoreettisia malleja. Tuloksen pohjalta yritetään ymmärtää tutkittavan kuvaamaa merkityskokonaisuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 102, 110–115.)

Opinnäytetyö vei runsaasti aikaa sekä aineiston keräämisvaiheessa että litteroidessa haastattelumateriaalia. Aineiston analysointi tapahtui induktiivisesti sisällönanalyysin

avulla eli tutkittavan ilmiön esittäminen tiivistetyssä ja selkeässä muodossa (liite 4). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa analysoidaan piilevää sisältöä ja sisällön osatekijöitä tarkastellaan koko haastattelun osana, jotta osan yhteys kokonaisuuteen ja sen ajatussisältö voitaisiin tunnistaa ja koodata. Näin voidaan ilmissisällön lisäksi koodata ja analysoida viestien taustalla olevat ajatukset. Tällä menetelmällä saatava aineisto on hyvin täsmällistä, mutta sen luotettavuus saattaa koodausmenetelmän subjektiivisuuden vuoksi olla vähäisempi. Analysoinnilla on kaksi päätavoitetta: tunnistaa käyttäytymisestä erilaisia luokkia sekä laatia arkistointijärjestelmä, josta aineistoa voidaan hakea helposti. (Field & Morse 2000, 113, 119.) Olen käyttänyt haastatteluiden koodaamisessa eri värejä tulosten jäljitettävyyden vuoksi.

Jokainen haastattelu on ainoa laatuaan, ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti. Elämänläheinen ja syvälinen aineisto tekee laadullisen tutkimuksen analyysivaiheesta mielenkiintoisen, mutta haastavan. Jokaisesta haastattelusta tulee materiaalia, josta ei analyysin kannalta ole hyötyä. Ylimääräinen karsitaan pois. (Hirsjärvi ym. 2009, 164, 225.) Sisällönanalyysi perustuu induktiiviseen päättelyyn, jota suuntaavat tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät (Kylmä & Juvakka 2007, 113).

Esitän opinnäytetyöni tulokset pääluokittain. Nämä ovat muodostuneet analyysivaiheessa yläluokista. Haastatteluaineistojen pohjalta tein ensin julisteen, johon kokosin ja ryhmittelin samankaltaiset alkuperäiset ilmaukset. Tämän jälkeen kokosin taulukoita, jotka kategorioin suoraan lainaukseen, pelkistykseen, alaluokkaan, yläluokkaan sekä pääluokkaan.

Analysointi tapahtui haastattelumateriaalien pohjalta, ja liitteessä 6 on nähtävillä esimerkki analysoimisen tarkasta etenemisestä. Käsittelen tuloksia kolmen pääluokan kautta: 8.1 Terveydenhoitajien suhtautuminen vegaaniäiteihin äitiys- ja lastenneuvolassa, 8.2 Terveydenhoitajien tietämys vegaaniruokavaliosta sekä 8.3 Vegaaniäitien toiveet ravitsemusohjaukselta.

## 8 TULOKSET

### 8.1 Terveystenhoitajien suhtautuminen vegaaniäiteihin äitiys- ja lastenneuvolas- sa

Yhtenä tutkimustehtävänä oli saada tietoa, miten vegaaniruokavaliota noudattavat äidit ovat kokeneet neuvolan terveydenhoitajien suhtautuvan heidän ravitsemuksellisiin valintoihinsa raskauden ja imetyksen aikana. Tuloksissa näkyy suoria lainauksia haastattelijoiden oleellisista kokemuksista tämän tutkimustehtävän kannalta.

Haastatteluissa ilmeni, että terveydenhoitajan suhtautuminen vegaaniäitiin raskauden ja imetyksen aikana oli haastateltavien kokemana asiallista ja neutraalia.

*”On silleen asiallista aina neutraalia”*

*”...meidän neuvolatäti oli tosi asiallinen...”*

Vegaaniäitien kokemus oli, että terveydenhoitajat luottivat siihen, että vegaaniperhe tietää enemmän ravitsemukseen liittyvistä asioista kuin he terveydenhoitajina.

*”Vähän niin kuin ne ois keskenään sopineet terveydenhoitajat näin me suhtaudutaan tällaisiin. Se on niin kun, mä uskon, ensimmäinen mikä sanotaan sä varmaankin tiedät tästä enemmän ja olet varmaankin selvittänyt. Mut muuten hän oli heti niin kun silleen, et no eihän näihin asioihin puutu, että varmaankin tiedätte nämä ravitsemusasiat... niin jäi semmoinen kuva, että hän voi luottaa muhun eikä puutu.”*

Positiivisena kokemuksena yksi haastateltavista koki sen, että terveydenhoitaja oli kohdellut häntä kuin ketä tahansa ja unohtanut taustalla olevan vegaaniuden.

*”No yks siinä välissä, onneks pisimpään ollut terveydenhoitaja niin oli mun mielestä semmoinen kunnioittava ja positiivisesti suhtautui kasvissyöntiin yleensä-- mun mielestä tuntui aika kivalta, koska se oli kuitenkin mua kunnioittava se ei uskonut pelkästään siihen painettuun sanaan, mutta se oli selkeästi vanhentunutta tietoa. Ja mun mielestä tää terveydenhoitaja tajus sen itekin. Sitten seuraava terveydenhoitaja suhtautui hirvittävän positiivisesti, että hänellä oli tosi paljon kasvissyöjä- ja vegaanivanhempia, niin kun taustalla... Niin sitten se terveydenhoitaja unohti esimerkiksi vallan kokonaan, että me ollaan vegaaneja. Mun mielestä se tuntui vallan ihanalta.”*

Ennen terveydenhoitajan ensimmäistä tapaamista jokainen haastateltavista oli jännittänyt neuvolaan menemistä negatiivisen suhtautumisen pelossa. Pelko oli useimmiten osoittautunut aiheettomaksi.

*”No kyllä se silti jännitti vaikka itellä oli tietoo miten he suhtautuu. Ei ainakaan mun kohdalla oo sattunut mitään semmoista negatiivista.”*

*”Joo minuu jännitti tosi paljon mennä sillon eka kerran neuvolaan just sen takia, kun mie oon kuullu jonkin verran kavereilta kauhutarinoita, että mitä on sanottu siitä vegaaniudesta...”*

Yhdellä äidillä oli kokemus äitiysneuvolan terveydenhoitajan epäilevästä asenteesta, kun hän oli kertonut toisen lapsensa noudattavan vegaaniruokavaliota. Tämän vuoksi äiti oli tuntenut itsensä huonoksi vanhemmaksi. Taustalla oli terveydenhoitajan tietämättömyys vegaaniperheen vakaumuksesta.

*”Niin sitten, kun se muisti, että mulla on tää poika niin se kysy sitten, että annatteko te kuitenkin teidän pojalle lihaa? Niin toi oli just mitä mä sanoin, että pitäis olla hyväksyvä se asenne, niin se käänsi sen jotenkin ihan kuin me riistettäis lapselta joku suuri asia. Ja sit millainen maailmankatsomus se oikein olis jos ite ois eettisesti jotain ja sit kuitenkin lapsilleen olis niin kun ei sillä niin väliä. Musta se ois tosi kummallista.”*

## 8.2 Terveydenhoitajien tietämys vegaaniruokavaliosta

Tehtävänä oli myös selvittää, millaista ravitsemusohjausta vegaaniäidit ovat kokeneet saavansa raskaus- ja imetysaikana äitiys- ja lastenneuvolaseurannassa. Tämän tutkimustehtävän pohjalta haastatteluissa nousi esiin terveydenhoitajien tiedonpuute vegaaniruokavaliosta, minkä seurauksena ravitsemusohjaus oli puutteellista tai sitä ei ollut ollenkaan.

*”Mut sit tosiaan ei meit sit niinku ohjattu tai ei me saatu mitään tietoa mistään vaan neuvolatäti sano vaan, että pitää hankkia tietoa jostakin.”*

*”...tarkotan, että ravitsemusohjauksen taso on neuvoloissa tosi heikko...”*

Eräs suurimmista huolen aiheista vegaaniäitien mielestä oli, ettei terveydenhoitaja osannut esittää kysymyksiä, joilla selvitetäisiin ravitsemuksen riittävyys. Haastateltavilta ei

ollut kysytty esimerkiksi käytössä olevista B<sub>12</sub>-vitamiinilisistä, mikä on vegaaniruokavaliassa olennainen tieto riittävän ravitsemuksen takaamiseksi.

*”Mä tiesin, että itellä on ihan varmasti enemmän tietoa, kun heillä ja näin se olikin. ....meiltä ei kertaakaan kysytty semmoisia kysymyksiä mitä mä pidän olennaisina mitä pitäis kysyä, että onhan teillä B12-vitamiini esimerkiksi.”*

*”...se meidän neuvolatäti ei tiennyt ees vegaanin sitä B12-vitamiini ongelmaa, mikä voi olla tosi vaarallista vauvalle.”*

*”Ei oikeestaan kehoitettu mitään. Et varmaan vaan käytiin tai mä varmaan vain sanoin, että mä syön D-vitamiinia ja B-vitamiinia ja söinköhän mä silloin kalsiumia? Mut kuitenkin niin kun nää vegaanin B-vitamiini hommat on käyty mun mielestä muutamaan otteeseen, mut sen ohella niin ei mitään.”*

*”Mitattiin kerran B12, mä pyysin ite...”*

*”Itsellä oli kysymyksiä neuvolassa silloin imetyksen aikaan alussa, että esimerkiksi mie kysyin just että saahan vauva tarpeeks just sitä B12-vitamiini... Kyllä en sitten saanut mitään vastausta kuin että D-vitamiinia ei oo tarpeeks äidin maidossa... mut sit ei kuitenkaan taaskaan saatu mitään konkreettista tietoa.”*

Sikiön kehityksen kannalta koettiin ravitsemusohjauksen jääneen kokonaan pois.

*”Mut niin kun tuommoiset asiat mitkä on varmaan kuitenkin oikeesti merkityksellisiä sikiön kehityksen kannalta... on jäänyt kokonaan pois.”*

Lähes kukaan terveydenhoitajista ei tiennyt tarkkaan vegaani-käsitettä, ja tiedon puute näkyi virheellisinä olettamuksina. Vegaaniäidit olivat joutuneet usean kerran selvittämään ruokavaliotaan terveydenhoitajille.

*”Se uus oli silleen, että sille kun kerto olevan vegaani, niin se ei heti muistanut, että me ei sit kalaa todellakaan syödä vaan se tuli, sille sai muuttaman kerran sanoo ennen kuin se oivals niin kun yhdisti asiat, että ei sana tietenkään sille tuntematon ollut, mutta tuota mut ei vaan vaa oikeesti oivaltanut mitä se tarkoittaa.”*

*”...täsmensin vielä, että vegaani. Niin sitten se oli silleen, joo, mut sitten se kysy hetken päästä, että syötkös kalaa? Et sit mä olin ihan silleen, ett joo tää on taas tällänen joka ei tiedä ollenkaan.”*

*”...kun mä sanoin, että mä oon vegaani ja sit se kysy, että syökö mä kalaa kuitenkin? Niin sit mä sanoin, että ei, kun me ei käytetä ollenkaan eläinkunnan tuotteita.”*

*”...esimerkiks kun menin uudelle terveydenhoitajalle, niin ei mun ois tarvinnu sanoo sille, että mä oon vegaani, vaan se luki mun papereissa ja sen ois pitänyt lukee se sieltä ja ymmärtää mitä se tarkoittaa, mut niin ei ollut käynyt.”*

Tiedon puute on myönnetty, mutta sen eteen, että vegaaniperhe saisi ravitsemusohjausta, ei ollut kuitenkaan tehty mitään. Toisaalta pidettiin hyvänä, että terveydenhoitajat eivät ole antaneet itse keksimiään neuvoja, vaan tietämättömyys on myönnetty suoraan. Kuitenkaan perheitä ei ollut ohjattu siinä, mistä luotettavaa tietoa voisi hankkia, eivätkä terveydenhoitajat itse ole olleet valmiita etsimään tietoa, vaan mieluummin aihe on ohitettu kokonaan.

*”On kyllä myönnetty, että ei oo tietoo, mutta ei oo ohjattu eteenpäin.”*

*”Musta ravitseminen on ihan semmoinen asia, että se on ohitettu kokonaan.”*

*”...sanonut, että voi harmi kun mie en osaa auttaa ja että parempi on etten sano mitään, koska en oo varma. Mikä on kyllä tosi hyvä, että suoraan sanoo sen ettei ruvennut jakelemaan jotain ite keksimiä neuvoja. Mut sit toisaalta vaikka sanoo, että en mie tiiä tästä mitää, se ei oo opiskellu kuitenkaan mitenkää, ollut kiinnostunut ottamaan selville tai antamaan meille mitään niinku lisäinformaatiota...”*

*”...hän totes, että mä varmaan tiedän siitä aiheesta enemmän kuin mitä hän tietää ja antoi sen tavallaan sillä olla.”*

*”Ei niin tuota ei ollut mitään oikein ohjausta ravitsemuksen suhteen... mutta niin kun ravitsemukseen liittyen niin ei kyllä saatu mitään ees mitään osotetta tai niin kun webbiosotetta tai niin kun vihkosta tai niin kun mitään. Mie ite siis etsin sen vegaaniliiton vihkosen sinne neuvolaan ja neuvolatäti sanoi, että tosi hyvä, että jotakin tällaista me tarvitaan, mut sit se sano toisaalta, että teillä kun on nää omat kanavat valmiiks niin se on helpompi että työ ite etitte sitä tietoa kuin mie rupeisin näitä opiskelemaan, kun siinä menee sit niin kauan.”*

Kirjallinen ravitsemusohjaus on ollut sekaruokavaliota nauttiville suunnattua. Näin ollen kirjallisesta materiaalista vegaaniäidit eivät ole kokeneet saaneensa hyötyä.

*”Tuntuu, että aika pitkälti he luottaa niihin läpysköihin mitä he jakelee, että tässä on tää imetyksen aikainen, tässä tää raskauden aikainen ja tässä on nyt tää mitä nyt syöt nyt sit kun imetät. Mä valitettavasti uskon, että ihmiset ei pane paljoo painoa tämmösille läpysköille. Et ne lukee, että ai tää on taas tätä samaa mitä on peruskoulust asti, et siel lukee jossain terveystiedon kirjassa, näin syödään terveellisesti ja menee ihan toisesta korvast ulos.”*

*”Noo kyllä me saatiin ne kun neuvoloista saadut infokirjasia ja muuta ja niissä on jonkin verran, mut niissä aika monissa on niin kun kirjoissa sanotaan, että maitotuotteita on pakko käyttää tai että lihaa pitäisi syödä vähintään kolme kertaa viikossa tai tuommoisia. Ja sitten kun niitä kattoo tarkemmin niitä infolappuja niin niitä on yks ainakin valion julkaisema ja sit on semmoinen niinku onko se sit piltin vai bonan julkaisema missä kans sanotaan, että kasvisruokavalio ei sovi imettävälle ja odottavalle äidille, että ne oli kyllä ainoita tämmöisiä mitä myö saatiin.”*

*”Sain siitä huolimatta ja yks oli maito ja terveys ry:n”*  
(Viittaa kirjalliseen ravitsemusohjaukseen.)

Ravitsemusohjaus on ollut kohdejoukon mielestä hyvin heikkoa tai sitä ei ole ollut lainkaan. Mieltä askarruttaviin kysymyksiin ravitsemukseen raskauden ja imetyksen aikana he eivät ole saaneet vastauksia tai konkreettisia ohjeita.

*”Mun kuva on hyvin, että se on hyvin heikko”*  
(Viittaa ravitsemusohjaukseen)

*”Joo mut ihan tälleen summittain mistä saa, eikä mitään määriä, eikä mitään sellasia kuinka paljon tartteis. Mä luulen, että siinä on ihan yksinkertaisesti se, että ei ne terveydenhoitajat tiedä kuinka paljon pitäis saada.”*

Mielenkiintoinen esille noussut asia oli yhden terveydenhoitajan ennakkoluulo vegaaniäidin maidon luovuttamisen mahdollisuudesta hänen rintamaitonsa laadun vuoksi. Tämä johtui terveydenhoitajan tietämättömyydestä.

*”Neurolassa meille ei kyllä sanottu mitään, ainakaan imetyksen alkuvaiheessa liittyen ravitsemukseen. Se oli ainut juttu, että mulla oli tosi paljon maitoo ja sitten mun neuvolatäti kysy, että kiinostasko minuu luovuttaa maitoo, mut ainii siehän oot vegaani en tiedä kelpaako se maito sitten sinne niin kun luovutettavaks, että tää täytyy tarkastaa, että oisit sie kiinostunut muuten? Joo oon, et miksipä ei. Sit se selvästi vähän epäili, että onks tää mun maito tarpeeks hyvää luovutettavaks. Kyl se ilmeisesti kelpas luovutettavaks. Ja sit mie sain vielä äidinmaitokeskukselta kuuden kuukauden luovuttamisen päätteeks semmosen kirjeen: Kiitoksia luovuttamisesta.*

*Maitosi oli koko luovutuksen ajan A ykkösluokan todella hyvänlaatuista ykkösluokan maitoa.”*

### 8.3 Vegaaniäitien toiveet ravitsemusohjaukselta

Halusin selvittää myös, mitä haastattelemani vegaaniäidit haluaisivat ravitsemusohjaukselta neuvolassa. Esiin nousivat tiedon lisääminen ja ruokavalion koostamisessa tarvittava tuki raskauden ja imetyksen aikana. Haastateltavat kokivat, että ellei heillä olisi ollut itsellä taitoa etsiä tietoa ruokavalion erityispiirteistä raskauden ja imetyksen aikana, ravitsemuksen taso olisi voinut olla hyvin heikkoa raskauden ja imetyksen aikana.

Vähimmäistoiveena oli, että terveydenhoitaja antaa esimerkiksi vegaaniliiton internetsivut, josta perhe voi saada lisää tietoa.

*”Siis sitä tietooahan on niin kun tai sit sillä ei oo. Eli niiden pitäis ainakin osata sanoa, että mä en tiedä tästä, että tässä on vaikka tää vegaaniliitto mistä voit ettii tietoo. Tai tuota, kyllähän olis hyvä jos heillä ois.”*

Haastateltavista osa oli kokenut, että ruokavalion koostamiseen olisi ollut hyvä saada tukea, ettei asian kanssa olisi jäänyt ihan yksin.

*”Mutta olis tietysti kiva, jos siihen oikein koostamiseen vois saada sieltä tukea”*

Kirjallista materiaalia toivottiin vegaaniravitsemuksesta raskauden ja imetyksen aikana ja ohjaaminen esimerkiksi asiantuntevalle ravitsemusterapeutille.

*”neuvoloissa ois kyllä pakko olla oikeestaan niinku joku kasvis- tai niinku vegaaneille tarkotettu infovihko tai sitten joku just joku asiantunteva ravitsemusterapeutti, jonne vois ohjata”*

*”Niillä pitäis olla joku infokirjanen vähintään, että se just joku kasvispyramidi...”*

Koettiin, että tällä hetkellä terveydenhoitajilla joko ei ole tietoa tai heidän tietonsa on vanhentunutta. Tähän toivottiin parannusta, mikä lisäisi myös terveydenhoitajien positiivisempaa suhtautumista vegaaniäidin ruokavalioon.



*”Mun mielestä siinä pitäis yhdistyä se, että hyväksytään se ruokavalio ja sit samaan aikaan niin kun pitäis antaa ajan tasalla olevaa tietoa, koska se tieto on ihan selkeesti, joko sitä ei oo ollenkaan tai se on vanhentunutta. Ja sit sen takia, kun ei oo mitään kunnollista tietoa, niin he oikeesti ajattelee, että vegaanit on ihan nääntymisen partaalla tai vähintäänkin ei voi saada terveitä lapsia.”*

Lisäksi toivottiin vegaanilapsien kiinteiden ruokien totutteluun aikatauluvihkoa, joka on olemassa sekaruokavaliota noudattaville lapsille. Toivottiin myös vegaanilapsista tutkimuksia, joissa selviäsi, kasvavatko vegaanilapset odotettuun pituuteen.

*”No siis tuota sen lisäksi, että niillä pitäis olla tommonen imettävälle ja raskaana olevalle äidille ois tosi hyvä jos neuvoloissa ois joku semmonen infobrosyyri vauvan ravinnosta kasvisruoasta, koska kasvislapsiakin on jo aika paljon Suomessakin ja se niinku vauvan totuttelu kiinteisiin ruokiin neuvoloista saa semmoisen aikataulun niin se on silleen, että joka päivä lihaa.”*

*”Niin varmasti joku lasten ravitsemuksesta joku, kansainvälisesti on tutkittu jotain kasvukäyriä vegaanilasten kasvukäyriä, jossa näkyy, että hitaammin kasvaa, mutta yleensä pääsee samaan pituuteen niin tavallaan se nopeus on vähän eri, mutta tulokset lopulta ihan samat.”*

Koettiin, että terveydenhoitajan koulutukseen tarvitaan lisää tietoa vegaanin ravitsemuksen erityispiirteistä.

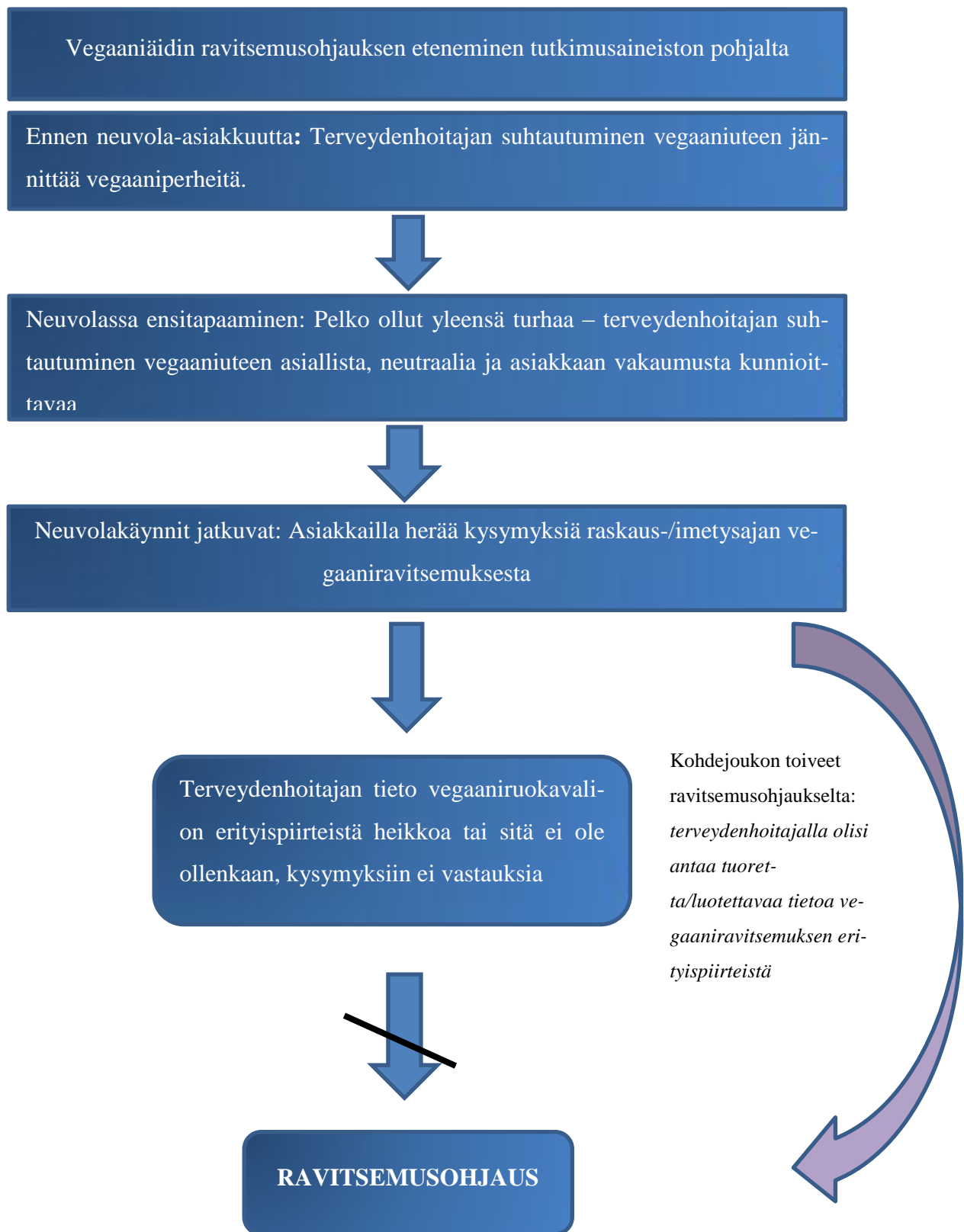
*”Olis niin kun vaikka koulutuksessa ois enemmän tai näin.”*  
(Viittaa terveydenhoitajien koulutukseen.)

*”Kyllä sillä pitäis olla joku minimi oppimäärä vegaaniravitsemuksesta pitäis olla niillä neuvolatäteillä ja tuota jotakin materiaalia olla...”*

Yksi haastateltavista toivoi, että neuvola olisi motivoinnin paikka. Vanhempia osattaisiin raskauden ja imetyksen aikana motivoida kiinnittämään huomiota hyvän ravitsemuksen merkitykseen.

*”ois neuvola semmoinen paikka, että siellä osattais motivoida, että se ois niin kun se mikä ois, voi olla se neuvolan juttu. Vaikka he ei ois kauheen asiantuntijoita kaikessa, eikä välttämättä osais kauheen hyvin perustella mitä siellä kehossa tapahtuu kun saa tämmöstä ja tämmöstä ja mihin perustuu nämä suositukset, niin jotenkin he osais motivoida sen miks se on tärkeä juuri tässä elämän vaiheessa, kiinnittää huomiota, kun ehkä muissa elämänvaiheissa ei oo ollu niin tärkeä.”*

Kuviossa 1 olen kuvannut aineiston pohjalta esiin nousseen tapahtumaketjun. Terveystenhoitajilla on asenteellinen valmius antaa asiakkaita tyydyttävää ravitsemusohjausta, mutta prosessi ”katkeaa” heidän tietämättömyyteensä vegaaniravitsemuksen erityispiirteitä raskauden ja imetyksen aikana. Myös terveydenhoitajien halukkuus tiedon lisäämiseen on ollut heikkoa tai siihen ei ole ollut resursseja. Haastattelemini vegaaniäitien toive ravitsemusohjaukselta olisi muun muassa terveydenhoitajien tiedon lisääminen, mikä takaisi yksilöllisen ravitsemusohjauksen toteutumisen myös heidän kohdallaan.



Kuvio 1. Vegaaniäiti äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaana

## 9 POHDINTA

### 9.1 Tulosten tarkastelua

Tuloksista selviää, että vegaaniäitien ravitsemusohjaukselle on tarvetta, mutta tällä hetkellä terveydenhoitajien vegaaniruokavalion erityispiirteiden huomioiminen raskauden ja imetyksen aikana ei toteudu. Kohderyhmäni kokemus terveydenhoitajien suhtautumisesta heidän ravitsemukseensa on ollut hyväksyvää ja neutraalia. Tämä on edistystä verrattuna Kaipiaisen (2005) tekemään tutkimukseen, jossa vegaaniperheiden ravitsemukseen suhtauduttiin terveydenhuollossa negatiivisesti. Tämä antaa olettaa, että edistystä on tapahtunut suhtautumisessa, vaikka tietotaso vegaaniravitsemuksesta on edelleen puutteellista. Hoitotyön kannalta tulokset osoittavat sen, että terveydenhoitotyön koulutuksessa pitäisi olla enemmän ravitsemukseen liittyvää opetusta.

Haastattelemani vegaaniäidit olivat siis kokeneet yleensä, että heitä kohdeltiin asiallisesti ja neutraalisti, mutta ravitsemukseen liittyvä ohjeistaminen raskauden ja imetyksen aikana oli hyvin puutteellista tai se oli suunnattu kokonaan sekaruokavaliota käyttäville. Ohjausmateriaaleista ei koettu olevan hyötyä, sillä niissä painotettiin, ettei vegaaniruokavalio sovellu raskaana olevalle tai imettävälle äidille. Yhtä terveydenhoitajaa lukuun ottamatta terveydenhoitajat eivät tienneet tarkkaan, mitä vegaanin ruokavalio tarkoittaa ja sisältää. He eivät esimerkiksi olleet sisäistäneet, että vegaani ei käytä lainkaan eläinkunnasta peräisin olevia tuotteita. Tämä turhautti vegaaniäitejä ja vei uskottavuutta terveydenhoitajan taidosta ohjata raskaus- ja imetysajan riittävään ravitsemukseen.

Haastatteluihin osallistuneiden määrä oli pieni, eikä tuloksilla ole tarkoitus yleistettäviin johtopäätöksiin. Pidin tärkeämpänä saada syvällistä tietoa vegaaniäitien ravitsemusohjauksesta neuvoloissa ja mielestäni onnistuin siinä hyvin. Olen itse kehittynyt prosessin aikana vegaaniravitsemuksen asiantuntijaksi. Tuloksista on hyötyä, kun itse kohtaan vegaaniperheitä tulevaisuudessa työelämässä. Osaan suhtautua heihin yksilöllisesti ja ottaa huomioon erityispiirteet vegaaniravitsemuksesta.

## 9.2 Luotettavuus

Luotettavuuden arviointi laadullisessa tutkimuksessa ei ole yksiselitteinen. Tutkimusta arvioidaan kokonaisuutena. Näin painottuu sen sisäinen johdonmukaisuus eli koherenssi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 135.) Kvalitatiivisen tutkimuksen arviointikriteerejä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, riippuvuus ja siirrettävyys. Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden käsitykset tutkimuskohteesta vastaavat tutkimustuloksia. Vahvistettavuus on koko tutkimusprosessin kuvausta niin, että toinen tutkija pystyy seuraamaan tutkimuksen kulkua. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–129.) Siirrettävyyden onnistumiseksi edellytetään, että tutkija on kuvannut tarkasti aihettaan, osallistujien valintaa ja taustatietojen selvittämistä sekä aineiston keräämistä ja analyysiä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160).

Olen kuvannut opinnäytetyössä laajasti aihetta vegaaniäidin ravitsemusohjauksesta raskauden ja imetyksen aikana äitiys- ja lastenneuvolassa. Lähteet ovat luotettavia, tarkoin valittuja ja viitekehukseen sopivia. Työssäni selviää, minkälaisin kriteerein haastateltavat on valittu sekä kuinka olen kerännyt tutkimusaineistoni ja miten olen suorittanut analysoinnin. Tuloksiin olen laittanut suoria lainauksia, mikä osaltaan lisää työn luotettavuutta. Tämä opinnäytetyö oli minulle ensimmäinen kokemus kvalitatiivisesta tutkimuksesta, mikä vaikuttaa jonkin verran tutkimuksen luotettavuuteen. Ennen koko prosessia pohdin kvalitatiivisten tutkimusten luotettavuutta ja hyödynnettävyyttä, mutta nyt ymmärtänyt sen merkityksen ja paikan hoitotieteissä.

Kun opinnäytetyön tuloksia tarkastellaan luotettavuuden kannalta, ei puhuta yleistettävyydestä vaan toistuvuudesta, koska kyseessä on kvalitatiivinen tutkimus (Pyörälä 2002, 2–4). Tutkimus tulosten tulkinnassa on tärkeää tuoda esille se, mitä uutta tämä tutkimukseni on tuonut vegaaniäitien ravitsemusohjauksesta raskaus- ja imetysaikana ja suhteuttaa se jo olemassa olevaan tietoon.

Aihe vegaaniäidin ravitsemusohjauksesta minulla oli ollut jo pitkään mielessä ennen opinnäytetyön muun prosessin alkua, ja kiinnostus aiheeseen oli suuri. Itse en ole vegaani, joten se lisää osaltaan työn luotettavuutta. Uskon opinnäytetyön luotettavuutta lisänneen myös sen, että olen saanut rauhassa paneutua opinnäytetyöni aiheeseen ja moni asia on prosessin edetessä auennut selkeämmin.

Luotettavuutta täytyy pohtia myös haastattelujen osalta. Haastattelutilanteiden luotettavuuteen vaikuttaa muun muassa se, ettei tuoda julki omia mielipiteitä tai vaikuteta ilmeillä tai eleillä haastattelijan vastauksiin (Hirsjärvi ja Hurme 2000, 48). Haastattelussa tiedonkeruumenetelmänä on sekä etuja että haittoja. Suurena etuna verrattuna muihin tiedonkeruumenetelmiin on se, että haastattelutilanteessa pystytään säätämään aineiston keruuta joustavasti tilanteen edellyttämällä tavalla ja vastaajia myötäillen. Etuna pidetään myös sitä, että vastaajiksi suunnitellut henkilöt saadaan yleensä mukaan tutkimukseen. Haastattelun tekeminen on aikaa vievää ja vaatii huolellisen suunnittelun ja kouluttautumisen haastattelijan rooliin ja tehtäviin. Haastatteluihin katsotaan myös sisältyvän monia virhelähteitä, jotka aiheutuvat sekä haastattelijasta että haastateltavasta tai itse tilanteesta. Haastattelun luotettavuutta saattaa myös heikentää haastattelijan taipumus esiintyä hyvänä kansalaisena ja antaa näin sosiaalisesti hyviä ja suotavia vastauksia. (Hasunen ym. 2009, 205–206.) Uskon opinnäytetyöni haastattelutilanteen antavan totuudenmukaisen kuvan, sillä ravitsemusohjaus on vegaaniäideille tärkeä osa-alue lasta odottaessa ja imettäessä, joten uskon heidän halunneen jakaa kokemuksiaan ja tietoaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti.

Haastatteluiden pohjalta muodostetut tulokset tässä opinnäytetyössä ovat vastaavanlaisia kuin Kaipiaisen (2005) pro gradu -tutkimuksen tulokset. Vegaaniperheet eivät saa riittävästi ravitsemusohjausta terveydenhuollosta. Edistystä tämän seitsemän vuoden aikana voisi olettaa tapahtuneen, sillä tuloksissani selviää, että suhtautuminen vegaaneihin neuvoloissa on muuttunut myönteisemmäksi tai vähintään neutraaliksi, mitä se ei ollut vielä vuonna 2005 Kaipiaisen tutkimustuloksissa havaittavissa. Vaikka tuloksissa on tämän osalta eroa, en usko sen vaikuttavan luotettavuuteen. Terveystoimijat kohtaavat nykyisin useammin vegaaneja kuin seitsemän vuotta sitten ja vaikka tietoa vegaaniravitsemuksen erityispiirteistä ei vielä ole riittävästi, niin suvaitsevaisuutta terveydenhoitajille on tullut lisää.

### 9.3 Eettisyys

Oma mielenkiinto aiheeseen ja aiheen valinta ovat ensimmäiset eettiset ratkaisut (Hirsjärvi ym. 2009, 27). Olen ollut erittäin kiinnostunut aiheesta, sillä haasteita vegaaniäidin ravitsemusohjaamiseen tuovat Suomen viralliset suositukset, jotka eivät suosittele vegaaniruokavaliota raskauden ja imetyksen aikana. Voidaan pohtia kuinka moni vegaani

on valmis luopumaan ruokavaliostaan tultuaan raskaaksi, sillä taustalla on usein vahva eettinen vakaumus. Vegaaniruokavaliota noudattavia äitejä on Suomessakin. Itsemääräämisoikeutta kunnioittaen terveydenhoitajan tulisi osata ohjata vegaaniperhettä mahdollisimman riittävän ruokavalion koostamisessa etenkin raskauden ja imetyksen aikana. Tämän vuoksi eettisyys on ollut tarkastelussa koko opinnäytetyön prosessin ajan.

Uskotaan, että vegaaniperheitä on tulevaisuudessa enemmän, joten on tärkeää, että terveydenhoitajilla on tarjota asianmukaista tietoa vegaaniravitsemuksesta raskauden ja imetyksen aikana. Vegaaniäidin ravitsemusohjaus neuvoloissa on terveydenhoitajan ammattitaidon haaste; suhtautuminen sekä ohjaaminen riittävään ravitsemukseen raskauden ja imetyksen aikana ei ole helppoa. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on erittäin tärkeää. Huono suhtautuminen vegaaniperheeseen voi vaikuttaa koko neuvolajan asiakkuuteen kielteisesti tai pahimmassa tapauksessa neuvolapalvelut jätetään kokonaan käyttämättä.

Tutkimuksen eettisyyttä tulee tarkastella kolmesta eri näkökulmasta:

1. Tutkijan itsensä asettamat vaatimukset työlleen
2. Tutkittavien oikeuksien suojeleminen
3. Tutkimustiedon julkistaminen (Ketola & Mattila 1995, 20–21).

Olen päässyt asettamiini tavoitteisiin mielestäni erittäin hyvin. Lisäksi olen pitänyt huolen, että haastattelemini vegaaniäitien henkilöllisyys on säilynyt salassa. Jokaisen haastattelun alussa olen kertonut, mihin haastattelujen tuloksia käytetään. Haastatteluihin osallistuminen on ollut täysin vapaaehtoista.

Opinnäytetyön eri vaiheissa tehdään useita valintoja, jotka kaikki vaikuttavat omalta osaltaan lopullisiin tuloksiin. Tutkija on velvollinen tutkimusetiikan nimissä tekemään kunnollisen lähtökohtien, sitoumusten ja valintojen raportoinnin niin, että lukijan on mahdollista arvioida tehtyjen valintojen eettisyyttä. Tutkimustiedon julkistamisen tarkoitus on, että tutkimusprosessin kaikki vaiheet ovat avoimesti arvioinnin ja kritiikin kohteena. (Ketola & Mattila 1995, 20–21.)

Eettisten ohjeiden mukaan tutkija syyllistyy tieteelliseen vilppiin, mikäli hän väärentää, sepittää tai esittää luvattomasti muiden havaintoja ja tuloksia ominaan (Tuomi & Sara-

järvi 2009, 133). Opinnäytetyöni teoriaosuutta tehdessäni kiinnitin huomiota lähdemerkintöihin ja varoin plagiointia. Työni liitteenä olevaan kasvispyramidiin olen saanut käyttöluvan tätä opinnäytetyötä varten vegaaniliiton ravitsemusasiantuntijalta Johanna Kaipiaiselta.

#### **9.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet**

Opinnäytetyötä tehdessä monessa yhteydessä esiin on noussut kasvisruokavalioiden yleistyminen nyt ja tulevaisuudessa. Vegaaniravitsemuksen puolella riittää tutkimusaiheita runsaasti myös hoitoalalle, sillä vegaaniperheistä on vielä suhteellisen vähän tutkimuksia Suomessa. Mielestäni lisätutkimukset aiheeseen olisivat hyödyksi kasvisruokavalioiden noudattavien kanssa työskenteleville, etenkin neuvolatyössä ja kouluterveydenhuollossa, joissa terveyden edistäminen on keskeisimpiä tavoitteita. Esimerkiksi lasten vegaaniudesta olisi mielenkiintoista saada tutkimuksia, onko heillä ravitsemukseen liittyviä ongelmia (esimerkiksi pituuskasvuun).

Uskon, että tulevaisuudessa tutkijatkin kiinnostuvat aiheesta enemmän, jos ja kun myös vegaanien määrä näyttää lisääntyvän Suomessa. Jatkan tutkimustani vielä kehittämistyönä ja olen aloittanut tehdä toisen opiskelijan kanssa yhteistyössä Joensuun alueen äitiys- sekä lastenneuvoloihin ohjausmateriaalia vegaaniäidin mahdollisimman monipuolisen ja riittävän ruokavalion koostamisesta raskauden ja imetyksen aikana. Tämä toive on noussut sekä terveydenhoitajilta että vegaaniäideiltä, joten ohjausmateriaalille on selvä tarve.



## LÄHTEET

- Aapro, S., Kupiainen, H. & Leander, M. 2008. Ravitsemushoito käytännössä. Helsinki: WSOY
- Arffman, S. & Ojala, M. 2010 Syömistottumusten selvittäminen, ravitsemusohjaus ja motivointi. Teoksessa Arffman, S. & Hujala, N. (toim.) Ravitsemus neuvolatyössä. Helsinki Edita, 127–143.
- Arkkola, T. 2009. Diet during pregnancy. Dietary patterns and weight gain rate among Finnish pregnant women. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.
- Atalay, M., Hänninen, O., Kaartinen, K. Nenonen, M. & Ågren, J. 2000, Kasvisruokavaliot nousemassa suosioon. Suomen Lääkärilehti 55 (35), 3469-3473.
- Bardy, M. Salmi, M. & Heino, T. 2001. Mikä lapsiamme uhkaa? Suuntaviivoja 2000-luvun lapsipoliittiseen keskusteluun. Stakes, raportteja 263.
- Bodhipaksa. 2003. Vegetarismi – miksi ja miten ryhtyä kasvissyöjäksi. Helsinki: Like.
- Dwyer, J. 1999. Convergence of plant-rich and plant-only diets. Am J Clin Nutr, 70 Suppl: 6205–6225.
- Erkkola, R. 2007. Raskauden ja imetyksen aikainen ravitsemus. Teoksessa Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. (toim.) Ravitsemustiede. Helsinki: Duodecim, 325–329.
- Eränen, J., Holm, J., Juurela, T., Jäntti, E., Kekki, J., Laitila, T., Manninen-Leivo, E., Muukkonen, M., Nieminen, H., Partinen, S., Ruuska, T., Telkänranta, H., Valros, A. & Vilkkä, L. 2001. Kasvisruokavalioiden koostaminen. Teoksessa Saxell, J. (toim.) Kaikennäköisiä kasvissyöjiä - minäkö myös? Helsinki: Animalia.
- Eskola, J. & Suoranta, J. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Field, P. & Morse, M. 2000. Hoitotyön kvalitatiivinen tutkimus. Helsinki: Hygieia.
- Gould, M. & Voutilainen, E. 2009. Kasvissyöjäksi – miksi ja miten. Helsinki: Art House Oy.
- Haapakorva, A., Hakulinen-Viitanen, T. & Pelkonen, M. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Haglund, B., Huupponen, T., Ventola, A.-L. & Hakala-Lahtinen, P. 2006. Ihmisen ravitsemus. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Hasunen, K., Kalavainen, M., Keinonen, H., Lagström, H., Lyytikäinen, A., Nurttila, A., Peltola, T. & Talvia, S. 2004. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.  
<http://pre20090115.stm.fi/pr1095673148360/passthru.pdf>. 22.9.2011.
- Haukkamaa M. & Sariola A. 2004. Normaali raskaus. Teoksessa Ylikorkala O. & Kauppila, A. (toim.) Naistentaudit ja synnytykset. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim
- Hermanson, E. 2008. Äitiys- ja lastenneuvola. Helsinki: Duodecim.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=lok00086](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lok00086). 3.1.2012
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2010. Tutkimushaastattelu Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hvoslef, K. 2001. Naisten ravinto. Miksi naisten on syötävä eri lailla kuin miesten?
- Hänninen, O., Laaksonen, D., Mattila, M. & Rauma, A.-L. 2003. Käytännön klininen ravitsemustieto. Hämeenlinna

- Hänninen, O., Nenonen, M., Ågren, J., Kaartinen, K. & Atalay, M. 2000. Kasvisruokavaliot nousemassa suosioon. *Suomen Lääkärilehti* 35, 3469-3473.
- Ilmonen, J., Isolauri, E. & Laitinen, K. 2007. Ravitsemusneuvonta koetaan tärkeäksi neuvolatyössä. *Suomen Lääkärilehti* 62 (40), 3661–66.
- Kaipiainen, J. & Paasovaara, V. 2009. Ravitsemus. Vegaaniliitto ry.  
<http://www.vegaaniliitto.fi/ksa/>. 19.2.2012.
- Kaipiainen, J. 2005. Vegaaniäidit ja -lapset Suomessa suosituksista käytäntöön. Helsingin yliopisto. Ravitsemustiede. Pro gradu.  
<https://helda.helsinki.fi/handle/10138/24562>. 12.08.2011.
- Kaipiainen, J. 2006. Opas, Vegaaniruokavalio raskauden, imetyksen ja lapsuuden aikana. Vegaaniliitto ry.
- Kananoja, A., Vaittinen, A., Turpeinen, A., Stirkkinen, R. & Voutilainen, E. 1999. Ravinnon rasvat II, Ravinnon välttämättömät rasvahapot. Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry & Margariinitiedotus.  
<http://loader.eurorscg.fi/partner/margariini/documents/valttamattomat-rasvahapot.pdf>. 3.1.2012.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.
- Ketola, O. & Mattila, K. 1995. Tutkimus ja terveydenhuolto. Turku: Painosalama Oy.
- Kojo, M. 2005. Täysipainoinen Kasvisravinto energisen jaksamisen ja hyvän olon perustana. Helsinki: WSOY.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Kyngäs, H & Lauri, S. 2005. Hoitotieteen teorian kehittäminen. Vantaa: WSOY
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
- Malmström, T. 2010. Asiantuntijahaastattelu. Vegaaniliitto/Joensuu.
- Nuorttila, A. 2009. Raskauden seuranta neuvolassa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Tammi, 39–54.
- Paakkari, I. 2010. D-vitamiini. Lääkärikirja Duodecim.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01044](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01044). 18.2.2012.
- Parkkinen, K. & Serti, P. 2006. Avain ravitsemukseen. Helsinki: Otava.
- Partanen, R. 2009. Eettiset valinnat. Teoksessa Peltonen, H. & Sinisalo, L (toim.) Ravitsemusohjaus hoitotyössä. Helsinki: Edita, 232–234.
- Penney, D. & Miller, K. 2008. Nutritional counseling for vegetarians during pregnancy and lactation. *Journal of Midwifery & Women's Health* 53 (1), 37–44.
- Piirainen, T., Isolauri, E., Huurre, A., Hoppu, U. & Laitinen K. 2004. Suomen Lääkärilehti 19, Artikkel: Terveydenhuoltotutkimus Ravitsemus- ja terveysneuvonta äitiys- ja lastenneuvoloissa.
- Position of the American Dietetic Association. 2009. Vegetarian Diets. *Journal of the American Dietetic Association* vsk 109/7. 1266–1282.
- Pyörälä, E. 2002, Johdatus laadullisen tutkimuksen metodologiaan.
- Rauma, A.-L. 2001. Ovatko kasvisruokavaliot turvallisia? *Duodecim*, 117, 117–121.
- Räsänen, L. 2005. Kasvisruokavaliot ja etniset ruokavaliot. Teoksessa Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. (toim.) Ravitsemustiede. Helsinki: Duodecim.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004: 14. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola\\_lapsiperheiden\\_tukena\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola_lapsiperheiden_tukena_fi.pdf). 3.1.2012.

- Strengell, K. & Tuokkola, J. 2010. Syömiseen liittyvät sairaudet ja muut erityistilanteet. Teoksessa Arffman, S. & Hujala, N. (toim.) Ravitseminen neuvolatyössä. 1. painos. Helsinki: Edita, 81–126.
- Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vegaaniliitto ry. 2009. Veganismi. Luentopaketti veganismista. Usein kysyttyjä kysymyksiä. <http://www.vegaaniliitto.fi/luentopaketti/index.html#ohjeita>. 28.10.2010.
- Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vilkka, L. 2001. Vegetarismi ja eläinten oikeudet. Teoksessa Saxell, J. (toim.) Kaiken näköisiä kasvissyöjiä – minäkö myös? Helsinki: Animalia, 14–22.
- Wilcock, F. 2002. Odottavan äidin ruokavalio. Kustannus osakeyhtiö Perhemediat Oy.

## TOIMEKSIANTOSOPIMUS

POHJOIS-KARJALAN  
AMMATTIKORKEAKOULU

## OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTO

## SOPIJAOSAPUOLET:

TOIMEKSIANTAJA Pohjois-Karjalan Ammattikorkeakoulu  
 Yhteystiedot: Aila Friis, Tikkanen 9, JOENSUU p. 050-377945  
 Sähköpostiosoite: Aila.Friis@pkamk.fi  
 OPISKELIJA Annika Eronen  
 Yhteystiedot: annika.eronen@edu.pkamk.fi  
050-4423327

## TOIMEKSIANTOSOPIMUS:

OPINNÄYTETYÖ: Vegaani äitien ravitsemusohjaus neuvolois  
raskaus- ja imetysaikana

Osapuolet ovat tänään sopineet toimeksiannosta seuraavaa: (esim. rahoitus, aikarajat, tekijänoikeudet)

Toimeksiantaja

—

Opiskelija(t)

opinnäytetyön kansitus.  
 Opiskelija huolehtii työstä aiheutuvista kustannuksista.

Opinnäytetyön ohjaajana PKAMK:ssa toimii Latvala Raija ja Kankkunen  
Haija

Päiväys ja allekirjoitukset

17.11.2010

Aila Friis  
 Toimeksiantajan edustaja  
 AILA FRIIS

Raija Latvala  
 Opiskelija

## TEEMAHAASTATTELURUNKO JA KYSYMYKSET

Kysymysten asettelu, järjestys ja määrä ovat jokaisella vegaaniäidillä erilaiset, se riippuu siitä kuinka laajasti kukin vegaaniäiti vastaa kysymyksiin.

### Perustiedot:

**Ikä**

**Lapsilukumäärä**

**Koulutus**

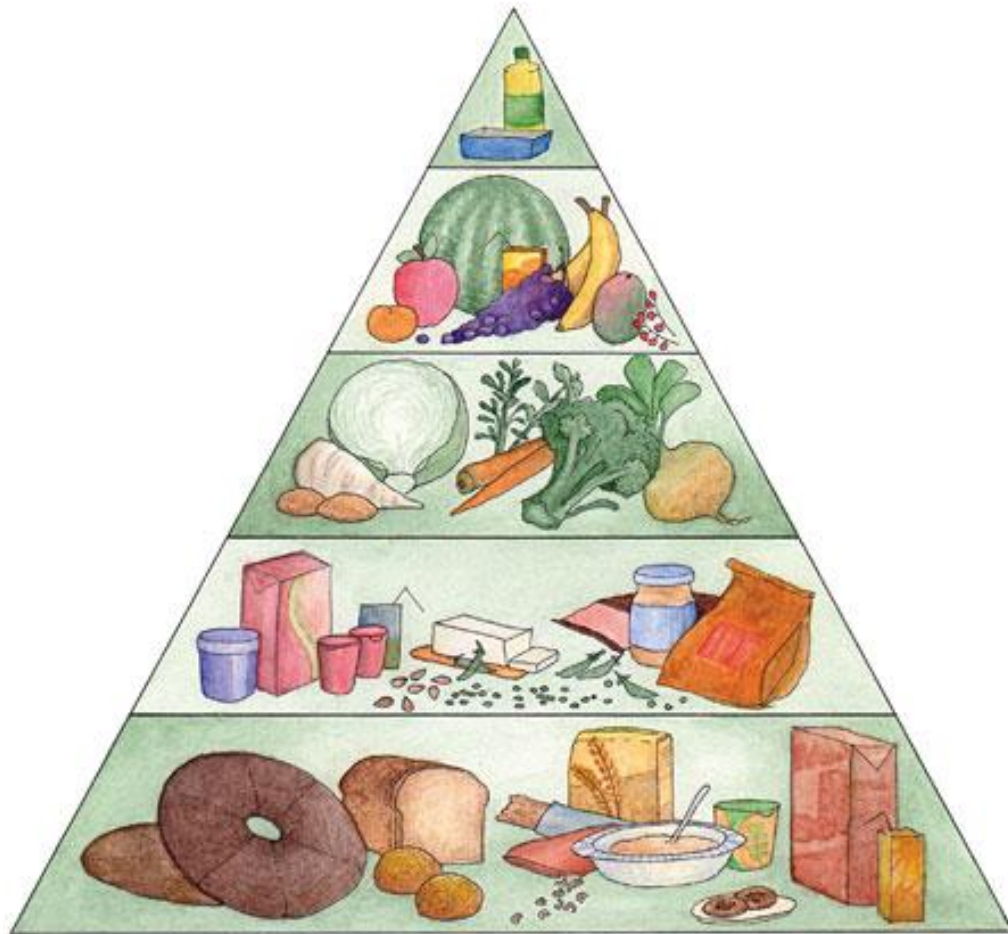
Haastattelun kysymykset käsittelevät seuraavia aihepiirejä:

- 
- vegaaniuden syyt
  - imetyksen kesto (onko yli 3 kk)
  - milloin on ryhtynyt vegaaniksi
  - minä vuosina äiti ollut äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaana
  - neuvolasta saatu ravitsemusohjaus, (kirjallinen, suullinen)
  - onko ohjauksessa käytetty kasvispyramidia havainnollistamiseen
  - onko ohjaus ollut yksilöllistä ja asiakkaan vakaumusta kunnioittavaa
  - vegaaniäidin toivomukset ravitsemusohjaukselta
  - onko ohjattu ravitsemusterapeutin vastaanotolle

Tarkentavina apukysymyksinä tutkimustehtävän näkökulmasta ovat:

- 
- ovatko vegaaniäidit kokeneet ravitsemusohjauksen olleen riittävää heidän erityisruokavalionsa huomioiden?
  - onko ravitsemusohjaus vastannut heidän omia odotuksiaan?
  - mitä odotuksia vegaaniäideillä olisi ollut ravitsemusohjaukselle?
  - ovatko äidit saaneet neuvolassa omasta mielestään riittävästi tietoa ravitsemuksen merkityksestä, raskauden ja imetyksen aikana, sikiön ja vauvan hyvinvoinnin kannalta?

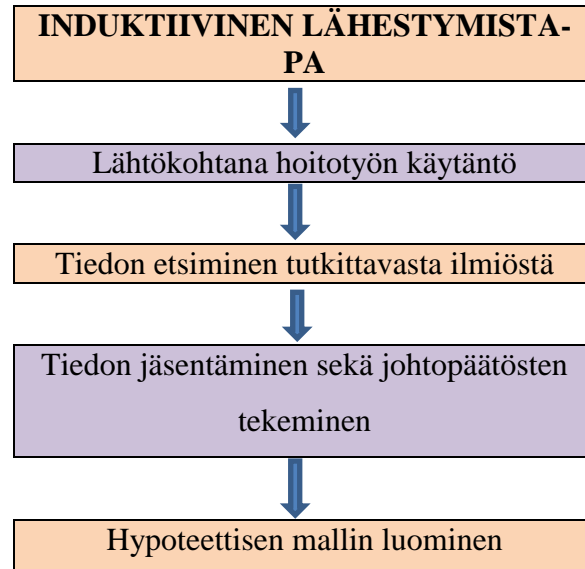
## KASVISPYRAMIDI



Kuvio1. Kasvispyramidi

Kaipiainen, J. & Paasovaara, V. 2009

## INDUKTIIVINEN LÄHESTYMISTAPA TEORIAN MUODOSTAMISEEN



Kuvio 2. Mukailten Kyngäs & Lauri 2005. 65. Induktiivis-deduktiivinen teorian muodostus

## SAATEKIRJE

*Hei Vegaaniäiti!*

Olen terveydenhoitajaopiskelija Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyötäni vegaaniäitien ravitsemusohjauksesta neuvoloissa raskaus- ja imetysaikana. Tarkoitukseni on saada tietoa vegaaniäitien kokemasta ravitsemusohjauksesta neuvoloissa raskaus- ja imetysaikana, ymmärtää raskaana olleen ja myöhemmin imettäneen vegaaniäidin syitä vegaaniruokavalion nauttimiselle raskaus- ja imetysaikana sekä selvittää, mitä vegaaniäidit olisivat toivoneet ravitsemusohjaukselta.

Haen työhöni haastateltavaksi äitejä, jotka ovat raskauden ja myöhemmin imetyksen aikana nauttineet vegaaniruokavaliota ja käyneet neuvolassa seurannassa tänä aikana. Suoritan haastattelun teemahaastattelulla, jolloin haastattelutilanteessa käytän haastattelurunkoa, jonka pohjalta haastattelu etenee. Haastattelun nauhoitan ääninauhurilla, mutta haastateltavien henkilöllisyys tulee säilymään suojattuna. Haastattelun kesto on noin tunti. Jos kiinnostuksesi heräsi ota yhteyttä alla olevaan henkilöön viimeistään 1.3.2011, niin sovitaan yhdessä haastatteluaika.

*Kiitos kiinnostuksestasi!*

Annika Eronen  
Terveystenhoitajaopiskelija/PKAMK  
[annika.eronen@edu.pkamk.fi](mailto:annika.eronen@edu.pkamk.fi)  
gsm. 050-4923327





## RASKAUDENAIKAINEN RAVINTOAINEIDEN VUOROKAUSI SAANTI

Raskausviikot	0–10	10–20	20–30	30–40	Saantilähde vegaaniruokavaliossa
<b>Energia (MJ)</b> 1000 kcal = 4,18 MJ	0,4	1,4	1,6	1,2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Suurin osa päivän saannista täysjyväviljasta ja kasviksista</li> <li>Kasvisöljyistä, pähkinöistä, manteleista ja siemenistä lisäenergiaa</li> </ul>
<b>Proteiinit (g)</b>	0,6	1,8	4,8	6,1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Soijatuotteet (aminohappokoostumus muistuttaa lihan aminohappokoostumusta)</li> <li>Täysiarvoista proteiinia saadaan yhdistelemällä viljaa ja papuja, maissia ja palkokasveja sekä pähkinöitä, siemeniä ja papuja</li> </ul>
<b>Rasva (g)</b>	6	25	22	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rypsi-, soija- ja saksanpähkinäöljy</li> </ul>
<b>Hiilihydraatit (g)</b>	12	35	23	65	<ul style="list-style-type: none"> <li>Muun muassa kasviksista</li> </ul>

Taulukko 1. Mukaillen Erkkola 2005, 326; Penney & Miller 2008, 38

## ESIMERKKI ANALYYSIN ETENEMISESTÄ

SUORALAINAUS	PELKISTYS	ALALUOKKA	YLÄ- LUOKKA	PÄÄLUOKKA SUHTAUTUMINEN
<i>”Se suhtautuminen oli ihan asiallista”</i>	⇒ Asiallinen suhtautuminen	Asiallisuus	Terveydenhoitajien suhtautuminen vegaaniäitiin äitiys- ja lastenneuvoloissa asiallista	
<i>”Vähän niin kuin ne ois keskenään sopineet terveydenhoitajat näin me suhtaudutaan tämmöisiin. Se on niin kun, mä uskon, ensimmäinen mikä sanotaan sä varmaankin tiedät tästä enemmän ja olet varmaankin selvittänyt. Mut muuten hän oli heti niin kun silleen, et no eihän näihin asioihin puutu, että varmaankin tiedätte nämä ravitsemusasiat...”</i> <i>niin jäi semmoinen kuva, että hän voi luottaa muhun eikä puutu.</i>	⇒ Kaikilla terveydenhoitajilla samanlainen tapa suhtautua: Uskon, että ensimmäisenä sanotaan: tiedät tästä enemmän ja olet selvittänyt. Näihin asioihin ei puututa, tiedätte nämä ravitsemusasiat.	Ei puututa vegaaniuteen		

<p><i>"No yks siinä välissä, onneks pisimpään ollut terveydenhoitaja niin oli mun mielestä semmoinen kunnioittava ja positiivisesti suhtautui kasvissyöntiin yleensä, mutta sitten nää kaks muuta ei kyllä mun mielestä... mun mielestä tuntui aika kivalta, koska se oli kuitenkin mua kunnioittava se ei uskonut pelkästään siihen painettuun sanaan, mutta se oli selkeesti vanhentunutta tietoa. Ja mun mielestä tää terveydenhoitaja tajus sen itekin. Sitten seuraava terveydenhoitaja suhtautui hirvittävän positiivisesti, että hänellä oli tosi paljon kasvissyöjä- ja vegaanivanhempia, niin kun taustalla... Niin sitten se terveydenhoitaja unohti esimerkiksi vallan kokonaan, että me ollaan vegaaneja. Mun mielestä se tuntui vallan ihanalta."</i></p>	<p>⇒ Pisimpään ollut terveydenhoitaja oli kunnioittava ja positiivinen, mutta kaksi muuta ei</p> <p>⇒ Ei uskottu pelkästään vanhentuneeseen painettuun tekstiin.</p> <p>⇒ Positiivista oli, että terveydenhoitaja unohti, että me ollaan vegaaneja.</p>	<p>positiivinen ja kunnioittava suhtautuminen</p>		
<p><i>"On silleen asiallista aina neutraalia"</i></p>	<p>⇒ terveydenhoitajan suhtautuminen asiallinen ja neutraali</p>		<p>Ei negatiivisia kokemuksia</p>	

<p><i>"No kyllä se silti jännitti vaikka itellä oli tietoo miten he suhtautuu. Ei ainakaan mun kohdalla oo sattunut mitään semmoista negatiivista."</i></p>	<p>⇒ suhtautuminen jännitti, vaikka itsellä tietoa miten he suhtautuvat, mutta mun kohdalla ei ole sattunut mitään negatiivista.</p>			
<p><i>"...annatteko te kuitenkin teidän pojalle lihaa? Niin toi oli just mitä mä sanoin, että pitäis olla hyväksyvä se asenne, niin se käänsi sen jotenkin ihan kuin me riistettäis lapselta joku suuri asia."</i></p>	<p>⇒ Kysyttiin annetaanko pojallemme lihaa ja se käännettiin kuin me riistettäisiin lapseltamme suuri asia.</p>	<p>Vanhempien päätöstä lapsen tulevaan vegaaniuuteen kritisoitiin</p>		
<p><i>"Joo minuu jännitti tosi paljon mennä sillon eka kerran neuvolaan just sen takia, kun mie oon kuullu jonkin verran kavereilta kauhutarinoita, että mitä on sanottu siitä vegaaniudesta..."</i>   <i>"...meidän neuvolatäti oli tosi asiallinen..."</i></p>	<p>⇒ jännitti mennä neuvolaan ensimmäisen kerran vegaaniuden takia, koska olin kuullut kauhutarinoita.</p> <p>⇒ neuvolatäti asiallinen</p>	<p>Vegaaniäidin kokemus jännitys ennen terveydenhoitajan vastaanottoa</p>		